These

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

THESE

APRESENTADA Á

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

EM 5 DE OUTUBRO DE 1903

PARA SER DEFENDIDA POR

Francisco Xavier Carneiro de Albuquerque

Natural do Estado de Alagôas

AFIM DE OBTER O GRÁO

DE

DOUTOR EM MEDICINA

Dissertação

CADEIRA DE THERAPEUTICA

Applicações therapeuticas da lavagem do estomago

Proposições

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

BAHIA

LITHO-TYPOGRAPHIA ALMEIDA

DE

ALMEIDA & IRMÃO

37—RUA DA ALFANDEGA—37

1903

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

DIRECTOR, DR. ALFREDO BRITTO

VICE-DIRECTOR, DR. ALEXANDRE E. DE C. CERQUEIRA

LENTES CATHEDRATICOS

OS ILLMS. SRS. DRS.:	MATERIAS QUE LECCIONM:
1.a Secção	
José Carneiro de Campos...........	Anatomia descriptiva
Carlos Freitas...........................	Anatomia medico-cirurgica
2.a Secção	
Antonio Pacifico Pereira..............	Histologia
Augusto Cezar Vianna..................	Bacteriologia
Guilherme Pereira Rebello...........	Anatomia e Physiologia pathologicas.
3.a Secção	
Manoel José de Araujo..................	Physiologia
José Eduardo F. de Carvalho Filho	Therapeutica
4.a Secção	
....	Hygiene
Raymundo Nina Rodrigues...........	Medicina legal e Toxicologia
5.a Secção	
Braz H. do Amaral........................	Pathologia Cirurgica
Fortunato Augusto da Silva...........	Operações e apparelhos.
Antonio Pacheco Mendes................	Clinica cirurgica—1.a Cadeira
Ignacio M. de Almeida Gouveia........	" " 2.a "
6.a Secção	
Aurelio R. Vianna..........................	Pathologia medica
Alfredo Britto................................	Clinica propedeutica
Anisio Circundes de Carvalho.......	Clinica medica—1.a cadeira
Francisco Braulio Pereira..............	" " 2.a "
7.a Secção	
Antonio Victorio de Araujo Falcão	Materia medica, Pharmacologia e Arte de formular
José Rodrigues da Costa Doria......	Historia natural medica
José Olympio de Azevedo...............	Chimica medica
8.a Secção	
Deocleciano Ramos.........................	Obstetricia
Climerio Cardozo de Oliveira.........	Clinica obstetrica e gynecologica
9.a Secção	
Frederico de Castro Rebello...........	Clinica pediatrica
10.a Secção	
Francisco dos Santos Pereira..........	Clinica ophtalmologica
11.a Secção	
Alexandre E. de Castro Cerqueira	Clinica dermatologica e syphiligraphica
12.a Secção	
João Tillemont Fontes.....................	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas
João E. de Castro Cerqueira............	Em disponibilidade
Sebastião Cardoso.............................	Em disponibilidade
Luiz Anselmo da Fonseca................	Em disponibilidade

LENTES SUBSTITUTOS

Os Drs:		Os Drs:	
....	1a Sec.	Pedro L. Carrascosa........	7a Sec.
Gonçalo Moniz S. de Aragão	2a "	José Adeodato de Souza...	8a "
Pedro Luiz Celestino...........	3a "	Alfredo F. de Magalhães	9a "
Josino Correa Cotias............	4a "	Clodoaldo de Andrade......	10a "
....	5a "	Carlos Ferreira Santos...	11a "
J. A. G. Fróes.....................	6a "	....	12a "

SECRETARIO, DR. MENANDRO DOS REIS MEIRELLES

SUB-SECRETARIO, DR. MATHEUS VAZ DE OLIVEIRA

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

DISSERTAÇÃO

Applicações therapeuticas da lavagem do estomago

(CADEIRA DE THERAPEUTICA)

Historico

Já no seculo 17 se pensava no proveito que á cura das molestias do estomago poderia trazer o asseio d'este orgão pelos meios mechanicos. E' assim que Rumsaeus em 1649, Sorbiére em 1694 e Socrates em 1713, aconselhavam a limpeza do ventriculo, fazendo com que os doentes ingerissem uma certa porção d'agua, e introduzindo depois até o estomago uma escova de pellos de cabra, convenientemente disposta sobre a extremidade de uma haste de ferro flexivel. Fazendo-se esta especie de vascúlho, desembaraçava-se o estomago das mucosidades e detritos nelle existentes. Era um processo que, como fazem notar Debove e Raymond, assemelhava-se vagamente a um supplicio.

No seculo 18, Boerhaave, sem falar na extracção de liquidos do estomago, os injectava por meio de uma sonda esophagiana.

A Casimir Renault cabe a gloria de, em 1802, em sua these sobre os contra-venenos do

arsenico, ter aconselhado a deplecção mechanica do ventriculo, utilisando para este fim os mesmos apparelhos com que Boerhaave procedia á sondagem estomacal. Dizia C. Renault em sua these: "Je ne sache point qu'il soit venu á l'esprit de personne de vider l'estomac mecaniquement et sans le secours d'aucune force vitale; cependant, rien n'était plus facile á imaginer, car les mêmes instruments mis en usage pour le remplir peuvent servir á le desemplir". De Casimir Renault data verdadeiramente a historia da lavagem do estomago, e, embora este auctor não a empregasse no homem, deixou comtudo assignaladas as vantagens e a innocuidade de tal pratica nos ensaios a que procedeo em casos de envenenamentos em animaes.

Dupuytren, em 1810, applicou a lavagem do estomago ao homem.

Estes estudos cahiram de tal forma em esquecimento, que os inglezes quizeram depois para si as honras da descoberta. Busch, em 1822, e Edward Jukes, em 1823, procederam a experiencias sobre este assumpto.

Este ultimo chegou a ingerir forte dose de opio, para depois esvasiar o estomago com um apparelho de sua invenção e, graças aos seus estudos, a lavagem foi acceita na Inglaterra, sendo empregada não só em casos de envenenamentos, mas como meio de castigo, porque eram presas as pessoas encontradas embriagadas nas ruas

de Clonmel e submettidas á evacuação do estomago pela bomba.

Até 1823, a deplecção do ventriculo era obtida por meio de bombas.

Foi Sommerville o primeiro a ter a ideia de applicar a theoria do syphão, desprezando o processo da bomba, cheio de inconvenientes e de applicação menos facil. Empregava elle uma sonda molle, que foi logo acceita por Arnold, Plosz e Blatin, chegando este ultimo a tratar de um caso de gastrite pelo então novo processo.

Em 1833, Robert applicou a lavagem em casos de envenenamentos, justamente quando um italiano, Pappafava, inventava o *gastrísotero*, apparelho complicado, e por isso mesmo depressa desprezado.

Lafargue, em 1837, praticou a evacuação do estomago em casos de envenenamentos, com um apparelho de sua imaginação, no qual um tubo de vidro recurvado enchia e esvasiava o ventriculo á maneira de um syphão.

Vê-se, pois, que foi Blatin o primeiro a empregar a lavagem nas molestias do estomago, porquanto até essa epocha era ella exclusivamente aconselhada em casos de envenenamentos.

Canstat, em 1846, propoz o emprego das lavagens gastricas em casos de dilatação do estomago.

A Kussmaull pertencem os primeiros trabalhos sobre o emprego das lavagens nas molestias

do estomago, principalmente nas dilatações, e a apresentação da bomba de sua invenção ao 40° Congresso de Naturalistas Allemães, em Francfort-sur-Main, marca o começo de uma epocha em que as applicações racionaes da lavagem se foram alargando, abrindo-se assim uma era de esperanças á pratica d'esta operação. E' assim que Niemeyer, Bartels, Liebermeister e Reich empregaram com real proveito a lavagem nas ectasias gastricas.

Estes auctores faziam a lavagem quasi exclusivamente com as bombas, não conseguindo as applicações do syphão entrar no dominio da pratica.

A evacuação se obtinha por meio de apparelhos hoje desusados, e compostos de uma bomba de guttapercha com tubos de caoutchouc e torneiras em sentidos diversos, por cujo mechanismo se obtinha a replecção ou a deplecção da viscera gastrica. Os inconvenientes que tal pratica acarretava, o mais terrivel dos quaes eram as hemorrhagias provocadas pela aspiração e arrancamento da mucosa do estomago, levaram os medicos a abandonarem o emprego da bomba.

Em 1871, Leube aconselhou o emprego da sonda esophagiana para o diagnostico e o tratamento da dilatação do estomago.

Foi de 1870 em diante que Jurgensen, Rosenthal, Hodgen, tirando a *syphonage* do

esquecimento em que se achava, propuseram-na como processo de lavagem do estomago.

Auerbach e Plosz empregaram sondas de dupla corrente.

Biedert e Louratour-Ponteil empregaram a sonda esophagiana dura, na extremidade da qual collocavam um funil.

Em 1874, Paul Schliep publicou uma memoria sobre a lavagem, mostrando os effeitos surprehendentes que obteve em 74 casos, entre os quaes havia 25 de catarrho simples, 14 de dilatação e 10 de ulcera simples.

No mesmo anno Ewald empregou um tubo de gaz para a lavagem do estomago em um caso de envenenamento requerendo intervenção urgente, e em 1875, Oser, de Vienna, publicou uma memoria, na qual dizia usar ha muito tempo de tubos molles de caoutchouc para a sondagem e evacuação da viscera gastrica. Nesta memoria Oser descreveu o manual operatorio, aconselhando dous tubos de calibre e espessura differentes, o mais grosso dos quaes, por elle preferido, era de dez millimetros de diametro e tres millimetros de espessura.

Mostrou que o emprego de tubos molles era destituido de perigos, e que as erosões e hemorrhagias subsequentes, devidas ao uso de sondas rigidas, nunca foram por elle observadas.

A Oser cabe, pois, o merito de ter mostrado as vantagens e a facil applicação do tubo

syphão, descrevendo o modo operatorio, que é o mesmo usado hoje, salvo ligeiras modificações.

Em 1876, Leube e Malbranc adoptaram o tubo-syphão, servindo-se o primeiro de uma haste conductora de junco de Hespanha, que facilitava a penetração do tubo até o terço medio do esophago.

A partir d'esta epocha tornou-se usual a lavagem do estomago, empregando-a Doettwyler em casos de catarrho gastrico, ao mesmo tempo que Pœschel, por um dispositivo especial, empregava a *syphonage* e a aspiração pela bomba.

Em 1879, Adamkiewicz inventou um apparelho complicado, funccionando como uma sonda de dupla corrente, formada de dous tubos, um dentro de outro.

Na França, G. Sée desde 1869, e depois Leven, Damaschino, C. Paul, Dujardin-Beaumetz e outros, applicaram a lavagem como methodo therapeutico.

Em 1879, o dr. Faucher empregou uma sonda molle de caoutchouc, e publicou uma memoria vulgarisando a lavagem, que encontrou logo adeptos fervorosos. Deixo de descrever aqui o tubo de Faucher, para fazel-o quando estudar os apparelhos destinados á lavagem. Direi, porem, que a molleza do tubo, que apresentava difficuldade em ser introduzido no estomago, levou ao animo de Debove, em 1881, a ideia de collocar

uma haste que, conduzindo a sonda, lhe facilitasse a penetração.

No anno seguinte, em 1882, o mesmo auctor fez construir um tubo de caoutchouc semi-rigido e liso, articulando-se superiormente com um tubo molle de 90 centimetros, que recebia o funil. Estes dous apparelhos são de uso commum na pratica por sua simplicidade e barateza.

Em 1881, Audhoui descreveu uma sonda de dupla corrente, composta de dous tubos justapostos, de calibre differente, servindo o menos calibroso para a entrada de liquidos de lavagem, e o outro para a sahida dos detritos em suspensão nestes mesmos liquidos.

Em 1883, Souligoux publicou um trabalho, expondo o resultado das lavagens do estomago associados ao emprego dos alcalinos, e Reichman descreveu uma sonda de dupla corrente.

Em 1886, Ruault construiu um apparelho, tendo a vantagem de lavar o estomago com pouco liquido, cahindo porem logo em desuso.

Frémont, em 1890, e depois Friedlib, construiram apparelhos, que foram mais utilisados, como meio de diagnostico.

Outros apparelhos tem sido descriptos, peccando muitos delles por sua complicação e por seo difficil manejo.

No The Lancet de 1899 vem a descripção de um apparelho para a lavagem do estomago, exhibido in the Section of Pharmacology, no

meeting annual da "The British Medical Association," em Portsmouth, pelo sr. Georges Herschell, seo inventor. E' um apparelho bom, e que nas mãos de um operador pratico dá optimos resultados. E', porem, muito complicado para que se empregue na pratica commum. Não o descreverei quando tratar dos apparelhos, porque quero me limitar a estudar aquelles de uso ordinario e de applicação facil e simples.

No Brazil, foi Moncorvo o primeiro a empregar o methodo da lavagem do estomago, e, diz elle, "só tem que se louvar d'essa util modificação impressa á deplecção mechanica do ventriculo".

Publicou este auctor um importante trabalho sobre as dilatações do estomago nas creanças, mostrando, em opposição ao que se pensava geralmente, a frequencia d'esta affecção na infancia, e aconselhando a lavagem nos pequenos doentes como recurso proveitoso.

Não foi, porem, Moncorvo, como confessa em sua monographia, o primeiro a empregar a lavagem nas creanças, porquanto, no Bulletin de Therapeutique de 1873, vem o caso de applicação da evacuação mechanica do ventriculo em consequencia de um envenenamento pelo laudano, utilisando o medico a aspiração pelo apparelho de Dieulafoy.

Gaston Lyon e Lesage dizem que foi Epstein o primeiro a aconselhar a lavagem nas

creanças, em casos de infecções gastro-intestinaes agudas, sendo vulgarisada por Leo, Escherich, Baginsky, Biedert, Demme, Lorey, Henoch e Bœlli na Allemanha, e por Grancher, Hutinel, Sevestre, Legroux e Comby na França.

Tem-se empregado a lavagem em diversas affecções do tubo digestivo, o que procurarei estudar em um capitulo especial.

I

Apparelhos para a lavagem e manual operatorio

De accordo com o que ficou dito no historico da lavagem do estomago, vê-se que são dous os processos geraes, por meio dos quaes se consegue a evacuação mechanica d'esta viscera: a aspiração, e a *syphonage*, ou *expressão*, como a chamam Boas e Ewald.

O primeiro processo, mais antigo, se effectua classicamente com a bomba estomacal, representada principalmente pela bomba de Kussmaull.

O segundo, de emprego commum e geralmente adoptado, se effectua por meio de tubos de caoutchouc, de accordo com a theoria do syphão.

Qualquer que seja, porem, o processo adoptado, ha um tempo commum a ambos, podendo se effectuar com o mesmo material.

A' sonda que tem de ser introduzida até

o estomago se pode depois adaptar a bomba ou o funil.

Na escolha da sonda torna-se necessaria a exigencia de certos predicados, sem os quaes a lavagem pode se tornar difficil ou perigosa.

E' assim que a sonda deve ser bem lisa, polida e semi-rigida.

As sondas molles têm o inconveniente de serem mais difficilmente introduzidas. A sonda de Faucher, apresentando este defeito, é por alguns auctores pouco empregada.

As sondas rigidas, embora penetrando facilmente, são perigosas.

Durante a sua introducção podem ellas produzir erosões nas mucosas do pharynge e do esophago, e bem assim ferir o cardia. Alem d'isto, succede muitas vezes que o estomago se contrahe fortemente durante a lavagem, e comprehende-se a facilidade com que se pode dar a perfuração de suas paredes, principalmente se estas já são alteradas.

Não são raras as hemorrhagias subsequentes ao uso de tubos rigidos, principalmente nos individuos alcoolicos, hemophylicos, cachecticos, e sobretudo nos atacados de ulcera simples ou cancro do estomago.

O calibre do tubo deve ser uniforme em toda a sua extensão, e de capacidade necessaria para a sahida facil de detritos e residuos alimentares.

Os tubos de pequeno calibre, obturando-se

facilmente com os residuos da digestão, têm o duplo inconveniente de demorarem a operação e de necessitarem muitas vezes a sua retirada para serem desobstruidos, o que fatiga sobremodo o doente.

A extremidade inferior da sonda não deve ter os bordos agudos, porque a contracção do estomago, trazendo as paredes contra o tubo de lavagem, pode trazer erosões da mucosa e hemorrhagias, que não são observadas quando a sonda termina em bordos bem arredondados e rombos.

Expostas assim rapidamente as condições que uma bôa sonda deve preencher vou descrever, as de Faucher e de Debove, que, ordinariamente empregadas, não são comtudo isentas de defeitos.

O apparelho de Faucher, por este auctor apresentado em 1879, em uma communicação feita a Academie de Médecine, se compõe de um tubo de caoutchouc, molle, liso e elastico, tendo o comprimento de 1,^{m}50, na extremidade superior do qual se adapta um funil de vidro ou de metal com 500 ou 750 grammas de capacidade.

Este tubo apresenta inferiormente aberturas lateraes de bordos arredondados, e a 50 centimetros d'esta extremidade ha um index, marcando o ponto até onde deve penetrar o tubo.

O calibre d'este é variavel, e Faucher empregava 3 numeros, de accordo com os casos. O n. 1 correspondia a 0,008 millimetros de diametro, o n. 2 a 0,010, e o n. 3 a 0,012 millimetros. D'estes

tres, é o segundo o mais commummente empregado.

Bouveret prefere o mais calibroso, pois que a sua introducção não apresenta maior difficuldade que a dos outros, havendo a vantagem de se praticar a operação mais promptamente.

O tubo de Faucher é muitas vezes de introducção difficil. Succede em muitos casos que elle se dobra no fundo da garganta, necessitando a introducção do index esquerdo como guia para a sua penetração.

Este tubo convem aos doentes já acostumados a pratica da lavagem, que o deglutem com facilidade.

Foi para remediar aos inconvenientes apontados que Debove, na Societé Médicale des Hopitaux, em 1881, propoz collocar uma haste delgada que, tornando o tubo semi-rigido, facilitasse a sua penetração, servindo de conductor atravez do esophago.

No anno seguinte, em 1882, o mesmo auctor apresentou a sonda semi-rigida de sua invenção.

Compõe-se esta sonda, conhecida sob o nome de sonda Debove-Galante, de duas partes. Uma, a parte esophagiana, é um tubo semirigido e liso, de paredes espessas, de 0,50 centimetros de comprimento, e terminando inferiormente por uma extremidade arredondada, com um pequeno orificio terminal e duas aberturas lateraes de dimensões maiores.

A outra, que se articula por uma parte metallica com a porção destinada a penetrar no estomago, é um tubo molle, de cerca de 0,90 centimetros, e destinada a servir de grande ramo do syphão e receber o funil.

O tubo de Debove é preferivel ao de Faucher, e a sua introducção dá á mão que o conduz, sensações claras de progressão atravez do esophago.

A sonda de Debove termina inferiormente por uma abertura estreita, de modo a demorar a operação e difficultar a evacuação completa do estomago. Accresce que esta sonda e a de Faucher teem marcado o limite de penetração, a primeira por um disco metallico immovel e a segunda por um traço circular. Ora, é evidente que a extensão da porção esophagiana do tubo deve variar com o talhe do individuo e o maior ou menor abaixamento e dilatação do estomago.

Foi para corrigir estes inconvenientes, que Déléage fez construir uma sonda semi-rigida graduada, tendo um annel movel, de diametro interior igual ao diametro exterior da sonda, e podendo deslisar sobre esta até chegar ao nivel dos incisivos.

Ha outros modelos de tubos para a lavagem, como sejam os de Ruault, de Reichmann, de Frémont, etc. (*)

(*) Alem d'estes, conhecem-se os de Ewald, Jacques, Nelaton, Rosenhem, Tuerck (dupla corrente) e o de

Este ultimo é o preferido por Soupault, porque tem o diametro interior assaz largo.

É bom se servir de um tubo em que haja a fixação solida das duas partes que o compõem, porque se conhecem casos em que a porção esophagiana destacou-se de sua connexão com o grande ramo do tubo, e foi engulida pelo doente.

Tal é o caso citado por Leube e em que não foi possivel extrahir o tubo.

Ha casos, como diz com a sua competencia o illustre professor Dujardin-Beaumetz, em que a lavagem não deve ser feita pelo processo do syphão, tornando-se indispensavel a aspiração pela bomba.

Uma seringa qualquer pode servir.

Commummente se emprega a bomba de Colin, na qual a cavidade do corpo communica com tubos de caoutchouc. Destes tubos, um vae ter a um reservatorio d'agua, e o outro se articula com a sonda esophagiana.

A seringa de Mathieu, que é mais complicada, é provida de valvulas nas extremidades da haste do embolo. Estas Valvulas regulam a entrada e a sahida dos liquidos por seus orificios.

Tem-se aconselhado tambem o aspirador de Potain adaptado indirectamente ao tubo de Faucher por meio de um syphão graduado de

---

Paine, que é proprio para a alimentação pelas fossas nasaes.

duas tubuladuras. Raramente empregado, este meio de aspiração tem grandes inconvenientes.

As sondas de dupla corrente, das quaes a de Audhoui e a de Boisseau du Rocher são as mais communs, têm, como demonstrou Bouveret, o duplo inconveniente de não estar o operador seguro de evitar a replecção exagerada do estomago, e de terem os tubos calibre diminuto, dando-se assim facilmente a sua obliteração pelos residuos de alimentos. Déléage aconselha o desprezo destas sondas por causa do grande accumulo de liquidos no estomago com o seu emprego.

Ellas são contra-indicadas quando houver estase e retenção gastricas, não só por se obliterar facilmente o tubo de sahida dos liquidos de lavagem, como tambem por augmentarem a dilatação e a atonia estomacaes, em consequencia do accumulo de liquidos no ventriculo.

Rapidamente descriptos os principaes apparelhos de lavagem do estomago, vou descrever agora o processo operatorio.

Processo Operatorio

A introducção do tubo só offerece alguma difficuldade nas primeiras applicações.

Alguns auctores aconselham que se hume-

deça a extremidade da sonda com substancias gordurosas, como o oleo, a glycerina ou a vaselina, para que assim lubrificada, ella penetre facilmente no estomago.

A repugnancia que estas substancias inspiram aos doentes, fez com que se aconselhasse humedecer a extremidade do tubo com o liquido de lavagem ou o leite.

Esta pratica é geralmente seguida.

Examinado o doente, e verificada a ausensia de lesões que contra-indiquem o emprego da lavagem do estomago, trata-se de convencel-o de que a operação é simples e sem perigos, e se manda que elle respire livre e lentamente durante a lavagem, sempre calmo e sem fazer qualquer esforço.

É necessario e prudente tirar os dentes artificiaes e apparelhos protheticos pouco solidos, para assim se prevenir qualquer accidente.

Muitas vezes o doente chega por si só a introduzir o tubo no estomago logo na primeira applicação. A operação sendo praticada pelo proprio doente, lhe é muito mais supportavel.

Deve-se, pois, tentar sempre fazer o doente deglutir o tubo por si só, e explicar-lhe como deve proceder.

Eis como Oser aconselha a introducção da sonda: "O doente toma o tubo entre o pollegar e o index da mão direita, a cerca de 10 centimetros de sua extremidade, o colloca sobre o dorso

da lingua para o fazer progredir pouco a pouco, com o auxilio de movimentos successivos de deglutição, no intervallo dos quaes o tubo penetra de mais a mais no esophago".

Nos casos, porem, em que, apezar das tentativas do doente, lhe é impossivel deglutir o tubo, torna-se necessaria a intervenção do operador. Para aqui transcrevo o processo adoptado pelo Dr. Déléage: "O doente sentado em uma cadeira e ligeiramente inclinado para diante, o operador lhe cerca com o braço esquerdo a cabeça que se acha assim apoiada para traz e immobilisada.

Depois, com a mão direita, tomando a sonda como uma penna de escrever, a cerca de 10 centimetros de sua extremidade, elle a colloca sobre a lingua e a impelle progressivamente emquanto o doente faz alguns movimentos alternativos de sucção e de deglutição. Graças a estes movimentos e a pressão exercida sobre a sonda, esta penetra no pharynge, depois no esophago, emquanto o operador continua a impellir o tubo com a mão direita, que progride alternativamente no mesmo sentido e em sentido inverso do tubo."

"A introducção da sonda até o estomago é assim muito rapida, e se faz entre duas inspirações.

Manda-se o paciente respirar; o primeiro movimento inspiratorio é muitas vezes difficil, porque o doente contrahe a glotte; basta acon-

selhal-o a soprar, e a fazer movimentos de expiração, para que a evacuação do ar contido nos alveolos pulmonares determine logo uma inspiração. Desde esse momento a respiração se estabelece em geral, sobretudo se se manda o doente respirar livre e profundamente''.

Richter aconselha a introducção do tubo somente até o cardia em casos de ulcera do estomago e de catarrho chronico.

Algumas vezes, porem, logo que a extremidade do tubo chega ao fundo da garganta, ha uma perturbação respiratoria accentuada, espasmos e nauseas. Nestes casos, alguns auctores aconselham que se introduza o dedo index da mão esquerda na bocca do doente, para que elle sirva de guia do tubo para o esophago.

Ha quasi sempre no começo da operação um periodo de excitação, que faz com que o doente procure arrancar o tubo, tornando-se necessario um auxiliar prender-lhe as mãos, e o medico recommendar-lhe respirar da maneira que já deixei dito.

Sobrevindo suffocação e tosse, deve-se pensar na possibilidade da penetração do tubo nas vias respiratorias, o que aliás é um accidente rarissimo.

Hervé de Lavaur, em sua these ''De la dyspepsie nerveuse'', aconselha, em casos de doentes hystericos, collocar-se um pedaço de cortiça, preso por um fio que prende para fora, entre os

molares esquerdos, prevenindo assim a compressão do tubo pelos dentes.

Estas considerações são applicaveis ao tubo deFaucher, porquanto as sondas semi-rigidas de Debove-Galante e de Déléage têm um annel de metal ou de chifre, que se manda o doente fixar entre os incisivos, não sendo por isto necessaria a collocação do pedaço de cortiça entre os molares.

Chegada a sonda ao estomago, trata-se de proceder á lavagem propriamente dita, porquanto o primeiro tempo é o catheterismo do esophago ou a sondagem estomacal. Pode-se então adaptar á sonda a bomba aspirante e premente, com a qual se aspira o conteúdo do estomago, e se injecta depois o liquido destinado á lavagem. A torneira da bomba permitte a facil execução d'esta manobra.

Quando se quizer fazer applicação do funil, procede-se da maneira seguinte: Adapta-se á extremidade superior do grande ramo do syphão um funil de vidro ou de metal, colloca-se este ao nivel da cabeça do paciente, deitando-se ahi o liquido de lavagem. Em virtude da desigualdade de nivel entre o funil e o estomago, o liquido desce, e, logo que chegue ao fundo do funil, abaixa-se este ligeiramente a altura do epigastrio, do modo a conservar-se escorvado o apparelho. Assim realisadas as condições de um syphão, o

liquido sahe pelo funil, mais ou menos carregado de mucosidades, bilis e residuos alimentares.

Alguns auctores aconselham que o doente faça um esforço de tosse, obtendo-se assim a escorva do syphão.

Quando, devido ao pequeno calibre do tubo de lavagem, ou pelas substancias solidas alimentares, houver a obliteracão da sonda, de maneira a parar a sahida dos liquidos, manda-se o doente fazer um esforço de tosse, podendo se dar assim a expulsão do obstaculo. Outras vezes se injecta no estomago, com uma seringa ou pera de caoutchouc, uma certa quantidade de liquido que, animado d'esta impulsão, leva o obstaculo para o estomago.

Pode-se tambem retirar o tubo para ser lavado fora do estomago.

Depois de 2 ou 3 operações, os doentes chegam facilmente a praticar a lavagem por si mesmos.

Ha casos em que, por uma susceptibilidade extrema da mucosa do fundo da garganta ou do esophago, torna-se impossivel o contacto do tubo, apparecendo logo nauseas e vomitos que desanimam o doente, fazendo-o recusar a lavagem.

Nestas condições é util a applicação local de uma solução aquosa ou glycerinada de cocaina a $^1/_2$ ou 1 por 100, ou, o que é preferivel, dá-se ao

doente na vespera da lavagem uma poção bromurada, o que torna a operação mais supportavel.

O jorro mais ou menos forte se exercendo sobre o estomago, tem a propriedade de excitar as contracções de seus planos musculares, e a vantagem de fazer o asseio mais completo da mucosa.

Ha casos em que se tem em mira preencher estas indicações, e o meio de que se dispõe com o syphão consiste em levantar mais ou menos o funil, tornando-se as vezes a lavagem uma verdadeira ducha intrastomacal, em consequencia da força com que o liquido se projecta contra as paredes da viscera gastrica.

A quantidade de liquido a empregar é variavel com os casos, e as condições de maior ou menor retenção de mucus, bilis, residuos alimentares, etc.

E' preferivel sempre collocar no syphão repetidas vezes o liquido da lavagem, em pequena quantidade de cada vez, a introduzir logo uma grande porção, que dá ao doente uma sensação desagradavel de peso, e pode aggravar o estado de atonia das paredes estomacaes.

Devem-se, pois, fazer as lavagens collocando no funil 250 a 500 grammas de liquido, e, a não ser em casos de estomago muito dilatado, não se deve ir alem d'esta quantidade.

E' preciso geralmente conhecer o grão de tolerancia do estomago, para não sobrecar-

regal-o com uma grande quantidade de liquido, que pode ser prejudicial.

Só nos casos de estomago muito dilatado, em virtude da falta de reacção das paredes musculares do orgão, se devem empregar as grandes porções de liquido de uma só vez.

Audhoui fala de um estomago dilatado, com capacidade para 49 litros d'agua. E' difficil se conseguir o funccionamento regular do syphão em um estomago de tão collossaes proporções, com 250 ou 500 grammas de liquido.

Deve-se geralmente prolongar a lavagem até que o liquido saia quasi limpido como entrou, passando sempre pequenas quantidades.

Ha casos em que, apezar da limpidez do liquido que sahe do estomago, este está ainda mais ou menos sobrecarregado de mucus e de detritos alimentares.

Observa-se isto frequentemente nos casos de malformações do estomago, sendo relativamente frequente o estomago bi-lobado. Bouveret, Fleiner e Kussmaull insistiram sobre este signal como meio de diagnostico nesta variedade de malformações de viscera gastrica.

Não se devem fazer muitas lavagens por dia. Muitas vezes repetida, a lavagem do estomago contribue para perturbar a nutrição e augmentar o emmagrecimento do doente.

Analyses e estudos bem feitos têm demon-

strado que a lavagem do estomago subtrahe ao organismo uma certa quantidade de chloruretos.

O exame chimico das urinas mostra que, após um certo numero de lavagens, ha uma hypochloruria manifesta. Esta desmineralisação do organismo pode augmentar o estado de cachexia e de enfraquecimento do doente.

E' por isso que Soupault aconselha o uso bi-quotidiano de clysteres d'agua salgada (2 grammas de sal para 250 grammas d'agua), e as injecções de 250 grammas de sôro artificial.

Assim compensa-se o *deficit* de agua e chloruretos, causado pela lavagem, e se previnem os accidentes assignalados. Por este meio Soupault praticou muitas lavagens em individuos que as supportaram bem.

E' preciso, pois, não se praticarem as lavagens muitas vezes, mesmo porque ellas arrastam uma certa porção de substancias alimentares, que ainda poderiam ser absorvidas.

Não é prudente entregar sempre o tubo de lavagem aos doentes, porquanto elles têm tendencia a abusar, e esvasiando o estomago ao menor incommodo, em consequencia do allivio que cada lavagem lhes concede. Bouveret cita o caso de um seu doente que repetia a lavagem 5 a 6 vezes por dia.

O numero de lavagens deve ir diminuindo a proporção que se forem accentuando as melhoras do doente.

Deve-se praticar a lavagem ordinariamente pela manhã, estando o doente em jejum, como aconselham Fleiner e Boas. Assim se extrahe o menos possivel de residuos alimentares, que ainda podem ser absorvidos, sem prejudicar a nutrição.

Riegel aconselha a lavagem, em certos casos, alguns momentos antes da refeição da tarde, e Bouveret, em casos violentos de gastralgia, diz que a lavagem deve ser feita ás 10 ou 11 horas da noite, assegurando-se assim o repouso do doente.

As applicações therapeuticas de uma medicação qualquer, decorrem racionalmente de sua acção physiologica sobre os apparelhos e funcções organicas.

Convem, pois, estudar acção da lavagem do estomago. A evacuação não é o unico effeito d'esta operação.

Nos casos em que o liquido de lavagem leva em dissolução substancias medicamentosas, pode-se obter d'estas, uma acção topica sobre a mucosa do estomago, e que, como um verdadeiro penso, é racionalmente applicavel em casos de gastrites, da mesma maneira, diz Déléage, que a lavagem antiseptica da bexiga é o melhor e o mais racional dos tratamentos das affecções da bexiga.

Alem dos effeitos directos que a lavagem exerce sobre o estomago, taes como a evacuação,

o asseio e a acção topica das substancias medicamentosas, ha os effeitos indirectos ou reflexos, tendo por causa a excitação produzida pela sonda sobre as differentes partes em que ella vae tocando no seo trajecto para o estomago, e pela acção do liquido sobre as paredes gastricas.

Planos musculares e glandulas digestivas são excitados pela lavagem.

Assim o pharynge, o esophago e o cardia podem apresentar espasmos mais ou menos violentos, sobretudo nos individuos hystericos, e naquelles em que se pratica a lavagem pela primeira vez.

Os espasmos observados no esophago e no orificio superior do estomago podem ser sufficientes para, comprimindo as sondas molles, perturbarem a sahida e o escoamento regular dos liquidos.

O estomago é tambem influenciado em sua mechanica pela lavagem. Contracções mais ou menos violentas sobrevêm, apresentando ás vezes uma intensidade tal, que a mão applicada sobre o epigastrio do paciente as pode perceber (Déléage).

E' por isso que a lavagem é indicada em todos os casos em que ha um estado de atonia das paredes do estomago. Para o lado do intestino ha tambem modificações que têm importancia notavel para a explicação da acção bene-

fica da lavagem sobre certas affecções desta parte do tubo digestivo.

As contracções do estomago se propagam ao intestino, havendo um augmento da peristaltica intestinal. Senator dá um papel notavel á lavagem como excitante do nervo splanchnico. Quando estudar o emprego da lavagem na occlusão, tratarei de mostrar como os auctores julgam que a lavagem actua sobre o intestino.

As modificações secretorias do apparelho digestivo são igualmente apreciaveis. Logo no começo da operação, a introducção do tubo traz uma excitação das glandulas salivares, traduzindo-se pelo escoamento abundante de saliva em todo o decurso da operação. Ha igualmente uma excitação das glandulas mucosas do tubo digestivo, apparecendo no fim da operação, em muitos casos, um liquido viscoso que se mistura ao liquido de lavagem.

Por via reflexa a lavagem do estomago activa as secreções biliar e pancreatica.

E' em virtude d'estas acções da lavagem do estomago (evacuação e asseio, augmento da peristaltica e excitação secretoria) que ella tem diversas applicações therapeuticas, que constituirão o principal objectivo d'este trabalho.

III

Liquidos para a lavagem

Crescido é o numero de soluções com que os auctores que têm se occupado da lavagem do estomago, procuram fazer a evacuação e o asseio d'esta viscera.

Até Kussmaull empregou-se exclusivamente a agua simples, mesmo porque até essa epocha, empregando-se a lavagem quasi somente em casos de envenenamentos, tornava-se o esvasiamento do estomago a indicação principal. Depois de Kussmaull, cujos estudos sobre a lavagem marcam o emprego racional e scientifico d'esta operação, têm tido os auctores occasião de empregar soluções de principios medicamentosos antisepticos e anti-putridos, que, agindo sobre o conteúdo anormal do estomago, o modificam, diminuindo as fermentações anomalas e attenuando assim a irritação de que ellas são as causas principaes.

Os estudos de G. Sée mostraram que nas fermentações anomalas de que é theatro o estomago nos casos de estase e retenção gastricas, ha uma verdadeira decomposição putrida e formação abundante de acidos organicos (acido butyrico, propionico, caprico, caprolico, caprilico, acetico), communicando aos residuos alimentares

um odôr mais ou menos fetido, tendo estas fermentações como causa pathogenica as sarcinas que abundam no estomago ectasico.

Vê-se, pois, que a questão do liquido a empregar não é simples e banal, porquanto a lavagem do estomago, alem de trazer a evacuação d'esta viscera, constitue muitas vezes um verdadeiro penso da mucosa, actuando localmente sobre esta membrana alterada. A lavagem é, como disseram Gilbert e Hayem, o melhor meio de antisepsia estomacal.

Impõe-se, pois, o emprego, como liquido de lavagem, de soluções anti-putridas nos casos em que ha fermentações fetidas no estomago.

Kussmaull empregou principalmente as aguas alcalinas naturaes de Vichy, e mostrou que estas aguas tinham utilidade real na cura das dilatações do estomago.

A lavagem é, repito, um meio mais poderoso do que a antisepsia interna para se oppôr ás fermentações anomalas.

Vou passar rapidamente em revista as substancias medicamentosas que se têm aconselhado em solução como antisepticos, antiputridas ou mesmo modificadoras da mucosa gastrica.

A solução que se ha de empregar na lavagem do estomago deve, não só ter acção antiseptica e antifermentescivel, como tambem ser destituida de propriedades toxicas e causticas.

Têm sido aconselhadas soluções de *creolina*

(Kussmaull), que não deram bons resultados; de *hyposulphito de sodio* (Kussmaull e C. Paul); de *thymol* (Leo, C. Paul); de *benzoato de sodio* (Escherich); de *permanganato de potassio* (Schliep); de *bicarbonato de sodio* (Schliep, Leube); *de acido phenico* (Schliep); de *agua chloroformada* (Bianchi); de *acido chlorhydrico* (Hoffmann, Penzoldt); de *agua oxygenada* (Blech); de *nitrato de prata* (Rosenheim, Hayem, Raynaud); de *resorcina* (Andeer); de *agua de cal* (Soupault); de *chlorureto de calcio* (Mathieu e Roux); de *chloral*; de *acido salicylico*; de *sulfato de zinco* (Caporali); de *acido borico*, etc.

Eis o quadro das principaes substancias empregadas por Mathieu, e bem assim o titulo das soluções respectivas:

Permanganato de potassio	gr. 0,50	a	1	p.	1000
Acido borico..................	5	a	20	p.	100
Acido thymico..............	1	a	2	p.	100
Acido salicylico............	1	a	3	p.	100
Salicylato de sodio.........	5	a	10	p.	1000
Benzoato de sodio..........	5	a	20	p.	1000
Resorcina pura..............	1	a	5	p.	1000
Creolina	X a XV g. para 1 lit. d'agua				
Lysol	mesma dose.				

O mesmo auctor prefere as lavagens com agua fervida simples.

As soluções de creolina foram empregadas no Estado de S. Paulo, em Campinas, pelo Dr. Clemente Ferreira, no tratamento da febre amarella.

Geralmente é a agua natural de Vichy o liquido empregado para a lavagem do estomago.

Nos casos de envenenamentos deve-se fazer a lavagem com agua simples ou com soluções de substancias que possam por sua acção constituir antidotos do toxico. No capitulo dos envenenamentos procurarei fazer o estudo das soluções empregadas em cada caso particular.

Muitas vezes se procuram obter da substancia em solução empregada, effeitos uteis sobre certas manifestações das affecções que se tem em mira combater.

Assim têm-se empregado as lavagens com solução de perchlorureto de ferro em casos de gastrorrhagias provindo de ulcera simples.

Do mesmo modo as soluções de sulfato de sodio (6 grs. por litro) foram aconselhadas por Dujardin-Beaumetz, quando uma constipação rebelde vem juntar-se á uma affecção do estomago.

Este auctor aconselha tambem, nas gastralgias fortes, as lavagens com o leite de bismutho, a agua chloroformada e a agua sulfo-carbonada, que tambem são poderosos anti-fermentesciveis.

Muller e Kuhn consideram as soluções de acido salicylico a 1 p. 1000, como o mais poderoso antiseptico nas fermentações gastricas, e Robin aconselha as soluções de fluorureto de ammo-

nium a 1 p. 2000 como antiseptico destituido de poder caustico.

Parul Schliep empregou as soluções de tintura de myrrha na dyspepsia atonica.

Seja, porem, qual for a substancia medicamentosa empregada, aconselha Déléage, é bom terminar a operação fazendo passar uma porção de agua fervida ou de agua de Vichy, para prevenir assim a possibilidade da absorpção de substancias toxicas.

Em que temperatura se deve empregar o liquido de lavagem?

Os auctores divergem neste ponto. Muitos dizem que se devem empregar as soluções mornas pois que assim não exercem ellas sensação desagradavel sobre o estomago, e entre estes basta citar Bouveret, Babonneix, Comby e Déléage.

A temperatura do liquido de lavagem deve variar de accordo com certas condições.

Nos casos de algidez, a solução a 38° pode elevar a temperatura do corpo 1/2 gráo.

Ferrand diz que a agua fria não tem os inconvenientes que se lhe attribuem geralmente, que ella é util quando houver hyperalgesia da mucosa gastrica e Lorain mostrou que a lavagem com agua fria abaixa a temperatura tanto quanto um banho frio.

Ferrand diz nunca ter tido caso de tetania gastrica pelo emprego da agua fria, e Dujardin-Beaumetz cita um facto de pneumonia resultante

da penetração de uma grande quantidade d'agua fria no estomago.

Soupault aconselha as lavagens com agua fria, como poderoso excitante da motilidade estomacal.

Applicações therapeuticas

Agora, que deixei estudados os processos geraes da lavagem do estomago e as diversas questões relativas á natureza dos liquidos, ao numero das lavagens e momentos em que se as devem effectuar, e que, de uma maneira resumida, procurei elucidar a acção physiologica d'esta operação, resta-me entrar no dominio das indicações therapeuticas.

Não tratarei de modo algum da lavagem como meio semeiotico para a diagnose das affecções do estomago, nem dos estudos modernos de Dujardin-Beaumetz, Debove, Ballet e outros, relativos á pratica da *gavage.*

Cingindo-me a estudal-a unicamente como methodo therapeutico, procurarei indicar as affecções diversas em que se a tem utilisado, fazendo resaltar principalmente aquellas em que as vantagens são geralmente manifestas.

Já disse, quando estudei a acção physio-

logica da lavagem do estomago, que á evacuação, que outr'ora se julgava ser o effeito exclusivo de tal pratica, vinham se juntar a excitação das fibras musculares do estomago e do intestino, e um exagero das secreções de todas as glandulas do apparelho digestivo.

Adstricto, pois, ás indicações therapeuticas, tratarei, quando julgar conveniente, de fazer preceder noções ligeiras sobre a pathologia da affecção, para que assim possa melhor ser comprehendida a acção da lavagem do estomago.

Envenenamentos

Será este o primeiro capitulo estudado, não só porque nestes casos a lavagem do estomago actua pelo principal de seus effeitos, pela evacuação, como porque, assim procedendo, estudarei os casos em que ella foi primeiramente empregada, e em que teve feliz modificação. Com effeito, foi em 1802, que C. Renault ensaiou a evacuação mechanica do ventriculo pela lavagem, e foi igualmente da applicação d'esta em um caso de envenenamento, que entrou definitivamente no dominio da pratica a applicação de tubos molles.

Ewald, em 1874, necessitando urgentemente evacuar o estomago de um doente em um caso

grave de envenenamento, e não tendo na occasião o apparelho classico com que se procedia a essa deplecção, teve a inspiração de utilisar-se de um tubo molle de gaz.

Nos envenenamentos agudos em geral, todas as vezes que tiver se dado a penetração do toxico pelas vias digestivas, torna-se a evacuação do estomago a indicação principal.

Comprehende-se a urgencia com que se impõe esta deplecção, para que assim possam ser arrastadas as substancias toxicas, antes que tenham transposto o pyloro.

Entre os meios de evacuação do estomago, nenhum tem a acção prompta e efficaz da lavagem.

Os vomitivos, que aliás são muito em voga, sendo frequentemente renovados, fatigam muito o doente, e algumas vezes, apezar dos esforços energicos empregados, o estomago não se esvasia regularmente.

Eis como a este respeito se exprime Bardet, no *Formulaire des nouveaux remédes:* o emprego da ipeca, do emetico ou da apomorphina como vomitivos deve ser hoje condemnado nos envenenamentos pelos venenos geraes; deve-se preferir a mostarda e o sulfato de zinco, e ainda esta pratica deve ser abandonada no tratamento da intoxicação por certos venenos corrosivos, porque neste ultimo caso, o vomitivo é perigoso pelas contracções que determina, e é sempre muito inferior ao processo mechanico da lavagem,

que tem a grande vantagem de arrastar as particulas de veneno alojadas nas menores dobras da mucosa''.

Deve-se, pois, praticar a deplecção do ventriculo pelos apparelhos de lavagem nos casos de envenenamentos, e, em alguns casos, mesmo após a manifestação dos primeiros symptomas da intoxicação, ella é util.

E' preferivel fazer-se a lavagem com a bomba. O syphão exige um certo esforço do diaphragma e dos musculos do abdomen, alem de uma certa participação do individuo, o que pode faltar (Manquat).

Estudos bem feitos têm mostrado que a lavagem do estomago, em casos de envenenamentos pelos phosphoros, dá bons resultados, mesmo 1 ou 2 dias após a ingestão do toxico, porquanto este, depois de tal espaço de tempo, pode ser ainda encontrado no estomago.

Ha casos em que o toxico se elimina pela mucosa gastrica, e a lavagem do estomago pode prevenir os perigos da reintoxicação secundaria (Teissier).

Kobert diz que a lavagem gastrica acha seo emprego quando o toxico, como a morphina, tiver penetrado pela via sub-cutanea.

Alt mostrou que o veneno de certas cobras se elimina pela mucosa do estomago, e conseguio, graças ás lavagens, salvar cães uma hora depois de terem sido mordidos.

A lavagem ou a irrigação do estomago, diz Teissier, com grande quantidade de agua morna nunca terá inconvenientes, mesmo quando se ignorar a natureza do toxico e a sua via de penetração.

Nos casos de ingestão de substancias fortemente causticas, e em que se têm produzido ulcerações profundas nas paredes do esophago e do estomago, deve-se proscrever o uso da sonda e a lavagem gastrica, com o receio de que se possa dar a perfuração das paredes ulceradas.

Nestes casos é necessario ter muita prudencia, porque a applicação de vomitivos, exigindo um grande esforço da parte dos planos musculares do estomago para se dar o vomito, pode trazer o mesmo resultado. O medico deve limitar-se a administrar antidotos neutralisadores da acção do caustico, sem procurar a evacuação do estomago.

Quando, porem, as queimaduras não forem de ordem a attingirem grande espessura das paredes do esophago e do estomago, pode-se tentar a lavagem, porque a extracção da substancia toxica é a mais racional de todas as therapeuticas.

Com o fim de se prevenir a perfuração pela sonda, o professor G. Kröning aconselha um meio que, facilitando o deslisamento da porção esophagiana do tubo, reduz consideravelmente os perigos da intervenção. Injecta-se

no esophago, sob pressão moderada, oleo de olivas morno atravéz de uma sonda molle de Nelaton bem lubrificada exteriormente.

Depois, introduz-se um tubo esophagiano de pequeno calibre e paredes delgadas, que penetra facilmente até o estomago.

Pratica-se então a lavagem sob pressão moderada e fraca, não empregando quantidade de liquido superior a 250 ou 350 grs.

O liquido de lavagem varia de accordo com a natureza da substancia toxica ingerida.

Nos casos em que esta for destituida de acção caustica ou irritante sobre a mucosa, pode-se fazer a lavagem com agua simples.

Em outros casos, porem, é bom que o liquido leve em dissolução ou em suspensão uma substancia que possa neutralisar a acção do toxico, juntando-se assim a acção do antidoto á da evacuação.

Os acidos e as soluções alcalinas se neutralisam mutuamente.

A agua gelada ou uma solução de cocaina a 0,^{gr}.10 ou 0,^{gr}.50 por litro, são uteis para acalmarem as dores quando houver queimadura do estomago.

Eis como se deve proceder nos diversos casos de envenenamento agudo:

Envenenamento saturnino agudo.— Lavar-se-á o estomago com agua pura addicio—

nada de algumas gottas de acido sulfurico ou 40 a 50 grammas de sulfato de sodio ou de magnesio, para que assim se dê a formação de sulfato de chumbo, que é insoluvel. Não se devem fazer as lavagens com a agua albuminosa ou com o leite, porque o precipitado que se forma é soluvel em um excesso de albumina, e o albuminato de chumbo é extremamente absorvivel e perigoso.

ENVENENAMENTO ARSENICAL AGUDO. — Nos casos de envenenamento agudo pelos arsenicaes, impõe-se urgentemente a evacuação e lavagem do estomago, podendo esta ser effectuada com agua simples ou tendo em suspensão uma certa quantidade de magnesia calcinada, na proporção de 1:100.

Podem-se fazer as lavagens com agua tendo em suspensão o hydrato de sesquioxydo de ferro gelatinoso, que neutralisa o acido arsenioso, formando o arsenito de ferro, que é insoluvel. Em casos urgentes, não se tendo a mão estas substancias, faz-se a lavagem com agua albuminosa morna, que se prepara deitando 7 ou 8 albuminas de ovos em um litro d'agua.

ENVENENAMENTO MERCURIAL AGUDO. — Deve-se fazer a lavagem com o leite ou a agua albuminosa, para que se dê a formação do albuminato de mercurio, que é insoluvel. E' necessario fazer evacuar logo a agua albuminosa do esto-

mago, porquanto ella poderia redissolver uma parte do precipitado (Valleix).

A lavagem pode ser feita tambem com a agua tendo em solução o sulfureto de sodio ou com as aguas mineraes sulfurosas, que trazem a formação do sulfureto de mercurio.

ENVENENAMENTO AGUDO PELO PHOSPHORO.—Deve-se praticar a lavagem, empregando-se muito liquido, até que o cheiro do phosphoro tenha desapparecido. Em um caso, após a ingestão de quasi uma gramma de phosphoro, Jacksch fez a irrigação do estomago empregando cerca de 50 litros d'agua morna, seguida de uma lavagem com uma certa porção de magnesia em agua, conseguindo assim salvar o doente. E' necessario tentar a lavagem nestes casos, mesmo 1 ou 2 dias após a ingestão do toxico, porque as observações de Richardiére e Van Sterck mostraram que, depois d'este espaço de tempo, ainda ha phosphoro em natureza no estomago.

Pode-se fazer a lavagem com agua tendo em suspensão 4 ou 6 grammas de essencia de terebenthina por litro; com o sulfato de cobre a 1 por 100 (Bamberger), que forma no estomago um phosphureto de cobre insoluvel; com o permanganato de potassio a 0,gr. 10 para 1000 (Antal), ou com a agua oxygenada.

ENVENENAMENTO AGUDO PELO OPIO E MORPHINA.—O opio demora muito tempo no

estomago após a ingestão, tornando-se a lavagem util mesmo após algumas horas. Pode-se fazer a lavagem com agua pura. Ainda quando a intoxicação pela morphina tiver se dado por via subcutanea, a lavagem do estomago deve ser tentada.

As experiencias de Marmé, de Leineweber e de Alt mostram que, após as injecções subcutaneas de morphina, cerca de metade d'esta é encontrada no estomago. Assim a lavagem previne a reabsorpção e diminue os perigos da intoxicação.

ENVENENAMENTO AGUDO PELA INGESTÃO DE COCAINA.—Praticar-se-á a lavagem com agua pura ou addicionada de tannino.

ENVENENAMENTO PELOS SAES ANTIMONIAES.—Nestes casos dão-se geralmente os vomitos, provocados pelo toxico, que é o antidoto ou o eliminador de si mesmo.

Quando, porem, não apparecem os vomitos, o que é raro, deve-se fazer a lavagem com agua addicionada de tannino, na proporção de 2 a 8 grammas por litro.

ENVENENAMENTO PELO ACIDO CYANHYDRICO E CYANURETOS.—Nos casos de envenenamentos pelo acido cyanhydrico, a intervenção medica é quasi sempre inefficaz, porque o toxico é fulminante. Quando o envenenamento for pelos cyanuretos, pode-se tentar a lavagem com agua chlorada.

ENVENENAMENTO PELO IODO.—Pode-se tentar á lavagem com agua amidonada.

ENVENENAMENTO PELO NITRATO DE PRATA.—Deve-se fazer a lavagem com uma solução de chlorureto de sodio, para que se dê a formação do chlorureto de prata, que é insoluvel e destituido de poder caustico.

ENVENENAMENTO PELO ACONITO. — Deve-se praticar a lavagem com agua addicionada de 1 gramma de sulfato de zinco ou 0,gr 10 a 0,gr 20 de sulfato de cobre por litro, com tannino ou uma solução iodo-iodurado.

ENVENENAMENTO PELA INGESTÃO DE BELLADONA E ATROPINA.—Lavar-se-á o estomago com uma infusão de noz de galha, tannino, chá, café, etc,

ENVENENAMENTO PELO ACIDO PHENICO.—Lavar-se-â o estomago com uma solução de sulfato de sodio ou de magnesio, ou de sulcrato de cal, devendo-se prolongar a lavagem até que desappareça o cheiro do toxico.

ENVENENAMENTO PELOS ACIDOS EM GERAL.—Praticar-se-á a lavagem com agua de Vichy, leite de cal ou de magnesia, solução de bi-carbonato de sodio a 10 ou 20 grammas por litro, soluções fracas de carbonatos alcalinos,

agua de sabão, ou mesmo com cinzas, quando faltarem outras substancias.

ENVENENAMENTO PELOS ALCALIS EM GERAL.—Far-se-á a lavagem com agua acidulada com vinagre ou um acido fraco qualquer.

ENVENENAMENTO PELOS ALCALOIDES EM GERAL.—Lavagem com agua addicionada de tannino ou substancias que o contenham.

O dr. Eugéne Viardin, no Bulletin Médicale de 1903, escrevendo sobre a frequencia de suicidios pela ingestão do alcool, cita casos em que a lavagem foi empregada com resultado muito satisfatorio. "Se o medico chega em tempo perto do doente, diz elle, se a indigestão do alcool não passa de 2 ou 3 horas, e se elle não foi completamente absorvido, os accidentes se dissipam pouco a pouco, lavando-se o estomago completamente.

O doente readquire o conhecimento no fim de 20 ou 30 minutos.

Em todos os casos em que o Dr. Viardin empregou a lavagem, a terminação foi feliz.

Nas intoxicações por *substancias alimentares* de origem animal ou vegetal, a lavagem é aconselhada por Debove e Achard, Teissier, Déléage e outros, podendo ser praticada com as aguas alcalinas, que neutralisam as fermentações

acidas, ou com soluções antisepticas, que são de racional applicação nestes casos.

A lavagem do estomago pode, alem dos casos que enumerei, ser empregada como evacuante em envenenamentos por ingestão de substancias outras de natureza toxica, e dizel-as todas, seria dar o quadro de quasi todos os toxicos.

Dilatação do estomago

Questão muito discutida, e sobre a qual se têm emittido opiniões differentes, a da dilatação do estomago avulta no quadro das affecções gastricas como assumpto capaz de prender a attenção no ponto de vista clinico e therapeutico especialmente.

Considerada outr'ora como rara, e depois, graças aos trabalhos de Bouchard, estatuidas as bases necessarias com que este illustre clinico firmava a existencia commum d'esta affecção, a dilatação é hoje considerada sob um aspecto muito differente do que se julgava ha annos.

Em desaccordo, pois, com a concepção antiga, que fazia da dilatação uma entidade morbida ou, pelo menos, um syndroma capital dominador, parece que o diagnostico d'esta affec-

ção implica a existencia de causas variaveis, de que ella é mero estado secundario. A dilatação, diz Mathieu, não é uma entidade distincta.

"Ella é a terminação de desordens gastricas diversas, assim como a asystolia é a terminação de lesões cardiacas".

Não quero absolutamente fazer o estudo da dilatação do estomago sob o ponto de vista da pathologia medica. Torna-se, porem, necessario dizer de uma maneira resumida o mechanismo ou as perturbações mais simples que resaltam do exame ligeiro da dilatação, para que assim possa ser comprehendida a acção da lavagem do estomago.

Bouchard definia a dilatação: "o augmento da capacidade do estomago, com diminuição da elasticidade e da retractilidade de suas paredes." Vê-se, attentando os termos da definição, que ha de um lado o augmento da capacidade gastrica, exprimindo o estado anatomico da viscera, e de outro a insufficiencia motora, indicando a pertur bação physiologica.

São as perturbações motoras que dão principalmente á dilatação o cunho mais ou menos pronunciado de gravidade, porquanto o estado anatomico ou a ectasia gastrica, tem importancia relativa sob o ponto de vista clinico.

A gravidade da dilatação do estomago não está dependente do augmento da capacidade d'este, porque, em muitos casos, uma ectasia de

fraca importancia coincide com symptomas bastante serios.

Deve-se, pois, como os auctores allemães, adoptar a denominação de *insufficiencia motriz* para a affecção de que trato, porque é a esta perturbação mais ou menos pronunciada, que está subordinada a gravidade da affecção.

Soupault estabelece duas variedades de *atonia* ou *insufficiencia motriz:* na *insufficiencia* do 1.º grão o estomago custa a se esvasiar, porem chega a fazel-o depois de cerca de 10 horas. Na do 2.º grão, *estase gastrica,* o estomago só chega a se esvasiar após 12 horas de jejum, de modo que, não havendo este longo intervallo entre as refeições, estas se accumulam no estomago, e este nunca está vasio.

Esta retenção de substancias alimentares e de liquidos na cavidade gastrica, traz fermentações que se effectuam pela acção de sarcinas e fermentos chimicos, havendo a producção abundante de gazes.

Estas fermentações trazem a irritação da mucosa gastrica e a distensão das paredes do estomago pelo excesso de gazes a que dão origem.

Bouchard insistio sobre este ponto, considerando as fermentações anormaes como fonte de intoxicação, e aconselhou a antisepsia gastro-intestinal pelo salicylato da bismutho, salol, naphtol, etc.

Estes antisepticos, pelo uso prolongado,

exercem uma acção irritante sobre a mucosa do tubo digestivo, perturbando as secreções uteis e exasperando as perturbações digestivas. E' combatendo esta therapeutica prejudicial, que o Dr. Monin, em sua obra "Les Maladies de la digestion," transcreve os seguintes versos de La Fontaine, que retratam o therapeuta partidario da antisepsia interna:

«Le fidéle é moucheur
«Vous empoigne un pavé, le lance avec roideur,
«Casse la tête á l'homme en écrasant la mouche».

Em outros termos «il vise le microbe; mais c'est le malade qui tombe.....

Nenhum meio de antisepsia do estomago tem o valor da lavagem, que tem a vantagem de evacuar as substancias alimentares retidas, séde de fermentações e causa de irritação poderosa. As dilatações do estomago, sob o ponto de vista de sua etiologia e pathogenia se dividem em *dilatações de origem mechanica e dilatações por insufficiencia de contracção.*

Na primeira variedade ha um obstaculo tendo por séde o pyloro ou o duodeno, e se oppondo á passagem mais ou menos completa dos alimentos para o intestino delgado. Assim um cancro, um estreitamento cicatricial de uma ulcera antiga, malformações, stenoses intermittentes e espasmodicas do pyloro, a compressão pelo figado ou pancreas hypertrophiados ou

deslocados, pelos calculos biliares, a ectopia do rim, os tumores ou um obstaculo qualquer intestinal ou peri-intestinal podem, obstando a que se dê o esvasiamento ou a deplecção da viscera gastrica, ser causas de distensão e dilatação, maximé se ha já um enfraquecimento das fibras musculares, consecutivo a molestias geraes ou locaes.

Esta explicação está de accordo com uma lei de physiologia pathologica, segundo a qual ha dilatação de uma cavidade natural sempre que houver um obstaculo em seu trajecto.

A segunda variedade requer outra explicação para a sua pathogenia.

Ha nestes casos uma atonia, inercia ou relaxamento das tunicas do estomago, principalmente da tunica muscular.

Esta especie de myasthenia gastrica, a que um auctor moderno propoz recentemente a denominação de constipação do estomago, está geralmente sob a dependencia de affecções que exercem sobre o estado geral e em particular sobre o systema nervoso, um estado de depressão.

Assim, as anemias, a chlorose, a tuberculose pulmonar, a neurasthenia, as molestias agudas prolongadas, especialmente a febre typhoide, gosam de papel saliente na producção d'esta variedade de dilatação.

Muselier sustenta que o tratamento não varia radicalmente em uma ou outra especie de

dilatação, porque, diz Mathieu, haja um orificio normal e uma musculatura insufficiente, ou um orificio estreitado com uma musculatura vigorosa, porem impotente para transpor o obstaculo, o resultado é o mesmo, e havendo estagnação alimentar, ha as fermentações anormaes, e a irritação e inflammação chronicas da mucosa sob a sua influencia.

Não obstante isso, farei separadamente o estudo da applicação da lavagem, porque na primeira variedade, esta operação pode agir somente como palliativo em determinados casos, ao passo que pode trazer a cura radical das dilatações por insufficiencia de contracção.

Foi Kussmaull quem utilisou a lavagem nas dilatações em geral.

Uma moça que estava aos cuidados do grande medico allemão, tinha grande dilatação do estomago com retenção alimentar, e o uso das lavagens foi proveitoso.

Foi d'esta applicação que nasceu a iniciativa de Kussmaull, apresentando este auctor ao 40.° Congresso de Naturalistas Allemães a bomba de sua invenção para a lavagem do ventriculo.

Estudos posteriores alargaram o ambito das applicações da lavagem, estatuindo as bases do emprego d'este methodo therapeutico.

Bouveret, satisfeito com os resultados colhidos em sua clinica com a lavagem nas dilatações do estomago, dizia que "se devem considerar

graves as ectasias em que não se produz melhora com o uso d'esta operação."

Nas dilatações de origem mechanica, é racional que só a suppressão da causa do obstaculo pode fazer pensar em uma cura.

Em 1870, Brinton considerava a dilatação como affecção desafiando os recursos da arte.

Felizmente hoje não é assim. Mas o tratamento cirurgico é a *ultima ratio* therapeutica. Sabe-se quanto os doentes temem sempre se submetter a uma operação de certa gravidade, em, que, apezar do optimismo dos enthusiastas, ha muitas vezes funestas consequencias.

E' preciso, antes de recorrer á cirurgia, procurar os meios medicos, que não são para desprezar.

A primeira indicação a preencher consiste em evacuar os liquidos e substancias alimentares estagnadas, e para isso recorre-se á lavagem.

Dizia Lafage que a dilatação do estomago, qualquer que fosse a causa, a que podesse ser attribuida, era tributaria á lavagem, e Brissaud mostrou que é na dilatação que a lavagem se mostra mais efficaz.

Os doentes que Lafage observou eram todos atacados de dilatação antiga mais ou menos consideravel, melhorando todos, e havendo grande numero de curas.

A lavagem, quando a dilatação é causada por tumores e estreitamentos cicatriciaes, não

tem acção curativa, mas, ainda assim, é de grande valor como meio palliativo.

Libertando o estomago da sobrecarga que o fatiga, ella allivia o doente de suas dores, supprime os vomitos fetidos e acidos, as nauseas e pyrosis que o torturam.

Em alguns casos, diz Kussmaull, embora pareça os symptomas indicarem uma impermeabilidade quasi completa do pyloro, este orificio é capaz de deixar passar um dedo, e é a sobrecarga excessiva do estomago dilatado que perturba a sua propria evacuação. D'ahi a utilidade da lavagem, sob a acção da qual o appetite volta, as dores diminuem ou desapparecem, a secreção urinaria augmenta e dá-se a mais facil evacuação do grosso intestino.

Os doentes podem, sob a acção da lavagem, mesmo em casos de estreitamentos por uma causa irremediavel, apresentar um estado geral que faz pensar em uma verdadeira cura.

Infelizmente elles recahem no estado de soffrimentos logo que deixam de usar a sonda, de modo a ficarem condemnados a lavar o estomago indefinidamente.

A lavagem com agua de Vichy morna é indicada quando houver um estreitamento intermittente espasmodico do pyloro. A lavagem com agua fria pode aggravar esta variedade de dilatações.

Nos casos de dilatação em geral, a lavagem

deve ser praticada com agua de Vichy, que tem a vantagem de neutralisar os acidos irritantes, modificando as reacções do conteúdo estomacal.

Quando a dilatação for causada por um cancro do pyloro, a agua de Vichy morna tem uma acção topica, dissolvendo os productos secretados pelo tumor e subtrahindo-o ao seu contacto irritante.

As dilatações por *insufficiencia de contracção* ou por myasthenia, como alguns as chamam, acham na lavagem o «principal recurso therapeutico», como dizem Oliveira Castro e Cardia Pires em seu tratado de Therapeutica Moderna.

A lavagem pode ter nestes casos uma verdadeira acção curativa, sendo praticada em jejum, porque, diz Hayem, "o estomago estando vasio ou contendo somente mucosidades, põe-se em contacto com a mucosa gastrica um liquido medicamentoso, fazendo-se assim uma medicação topica, que é para a mucosa estomacal alterada, o que é a lavagem da conjunctiva, por exemplo, para o olho atacado de ophtalmia".

A lavagem livra a mucosa gastrica da acção irritante de substancias em putrefacção, normalisa as secreções, diminue a ectasia do orgão, e augmenta os movimentos peristalticos do estomago e intestino, tirando-os do estado de atonia em que se acham. Desapparecem as eructações, os vomitos e a sensação de peso no epigastrio

depois de algumas lavagens. O appetite renasce, a digestão se torna mais facil e as dejecções se regularisam em grande numero de casos.

O Dr. Edward Cureton, no The Lancet, traz uma serie de casos de dilatação chronica do estomago, em que a lavagem foi recurso proveitoso, melhorando todos os doentes.

A dilatação pode ser secundaria ou consecutiva a perturbações das secreções estomacaes, como a hyperchlorhydia e a hypochlorhydria, e bem assim a estados gastropathicos anteriores, como as gastrites e os estados dyspepticos em geral, que Robin engloba sob a denominação de *hypersthenia gastrica*.

As gastrites chronicas, a mais frequente das quaes é a gastrite alcoolica, gosam de papel notavel na pathogenia da dilatação. Em quasi todos estes casos a importancia da lavagen é manifesta, podendo muitas vezes se ter uma verdadeira cura.

Perli referio observações favoraveis ao tratamento da dilatação, associando á lavagem as correntes electricas no interior. Pelo tubo de Debove, modificado por Bardet para este fim, pode-se introduzir o electrodo. Introduz-se no estomago o polo negativo e colloca-se o polo positivo sobre o epigastrio, variando-se a intensidade da corrente entre 15 e 25 miliampéres.

VII

Gastrites agudas

G. Lemoine divide as gastrites agudas em 3 grupos: gastrites catarrhaes, toxicas e phlegmonosas.

O primeiro grupo, que constitue a gastrite aguda simples, é a inflammação aguda da mucosa estomacal. Ella pode ter por origem uma alimentação viciosa, desvios de regimen, etc., e se traduz por uma anorexia completa, sensação dolorosa no epigastrio, vomitos, que podem ser biliosos, sêde viva, seccura da lingua, cephalalgias, fadiga muscular e vertigens. Ha geralmente um agmento da temperatura, que pode ir a 39°. Nestes casos de gastrites, alguns aconselham a lavagem, e Frenkel diz que sendo praticada com uma solução de chlorureto ou de sulfato de sodio a 10:1000, tem a vantagem de dissolver o mucus resultante do estado inflammatorio da mucosa gastrica.

E' verdade que com a lavagem se obtem uma evacuação mais completa de todos os productos de fermentações anormaes, porem o emprego do tartaro emetico ou da ipeca é sufficiente, mesmo porque, como diz Dieulafoy, esta variedade de gastrite é destituida de gravidade e

não é sujeita a complicações, curando-se facilmente.

Quando, porem, a camada de mucus for tal que possa impedir de alguma forma a acção do succo gastrico sob as substancias alimentares, a lavagem praticada todos os dias com uma das soluções aconselhadas por Frenkel é de acção efficaz.

As *gastrites toxicas,* que são o resultado da ingestão de substancias toxicas, apresentam symptomas variaveis de accordo com a natureza da substancia ingerida.

Estes symptomas são subitos, começando por uma sensação de calor e de queimadura intensa, acompanhada de sêde viva. Nos casos de ingestão de alcalis e acidos causticos, as dores são intensissimas acompanhadas de vomitos, contendo substancias alimentares misturadas ao toxico, mucus e sangue.

Symptomas geraes se mostram logo, caracterisando-se pela pequenez do pulso, perturbações circulatorias e respiratorias, diminuição de urinas, etc.

Pode se dar a peritonite secundaria ou consecutiva a uma perfuração do estomago, nos casos em que o toxico é dotado de grande poder caustico, como os acidos sulfurico, azotico, chlorhydrico, potassa caustica, etc.

Nestes casos não ha inflammação, mas sim

uma verdadeira destruição dos tecidos do estomago.

No que diz respeito ao tratamento das gastrites toxicas, devem-se distinguir dous casos. Quando a gastrite superaguda for causada pela ingestão de substancias extremamente causticas, deve-se neutralisar tanto quanto possivel o toxico, e evitar os vomitivos e a lavagem, que podem trazer funestas consequencias, facilitando a perfuração das paredes ulceradas.

Quando, porem, a gastrite for produzida por substancias menos causticas, é preciso evacuar o estomago o mais urgentemente possivel por meio da lavagem, até que se dê a completa sahida do toxico. Já deixei explicado, quando tratei das intoxicações agudas, o modo, por que se deve fazer a lavagem, e bem assim a natureza do liquido a empregar-se em cada caso. E' inutil, pois, repetil-o.

A *gastrite phlegmonosa*, a mais rara das gastrites agudas, é caracterisada pela suppuração das camadas submucosas do estomago.

E' uma forma grave, porque os abcessos que se formam podem se abrir no peritoneo, produzindo uma peritonite aguda.

Os symptomas d'esta variedade são os mesmos da gastrite aguda simples, havendo, porem, intensidade maior das dores, febre alta, dyspnéa, etc.

Quando o abcesso se abre no estomago,

pode o pús ser expellido sob a forma de *vomica estomacal*, constituindo isto um bom elemento para o diagnostico.

A lavagem praticada com soluções antisepticas ou com a agua de Vichy tem o poder de limitar e combater a inflammação, e é perfeitamente indicada quando o abcesso se abrir na cavidade estomacal.

VIII

Gastrite chronica

A gastrite chronica tem por causa mais frequente o alcoolismo, sobretudo, como dizem Lemoine e Dieulafoy, o alcoolismo continuo, devido a absorpção diaria de alcool em dose insufficiente para produzir a embriaguez, mas exercendo uma acção irritativa prolongada sobre as vias digestivas.

Os excessos de meza, a mastigação incompleta dos alimentos e certas molestias geraes como a tuberculose, chlorose, a malaria, etc., teem papel preponderante na pathogenia das gastrites chronicas secundarias.

A gastrite chronica se traduz no começo por perturbações dyspepticas, e se installa lentamente como typo definido, ás vezes após alguns annos de marcha insidiosa.

A anorexia, as eructações e os vomitos após a ingestão de alimentos, são manifestações quasi sempre constantes, ao lado das nauseas, dor no epigastrio, pyrosis e pituitas matinaes.

Ha o emagrecimento do doente, perda de forças e depauperamento, que são mais pronunciados quando a gastrite é associada á cirrhose hepatica ou ao mal de Bright.

O que domina, porem, na gastrite chronica alcoolica, é a hyperchlorhydria, ao lado de uma secreção mucosa abundante.

Esta secreção mucosa subsiste á hyperchlorhydria em periodo mais adiantado da molestia, antes de chegar á phase constitutiva da gastrite atrophica, em que ha uma verdadeira atrophia das glandulas do estomago, traduzindo-se por uma impotencia da funcção digestiva estomacal.

Na ultima phase da gastrite chronica alcoolica ha a parada completa das secreções estomacaes, de maneira a não haver a producção de acidos, pepsina e mucus, ficando o estomago reduzido ás condições de uma bolsa inerte, onde não ha a transformação dos alimentos.

A lavagem do estomago com aguas alcalinas ou com agua de cal, que tem a propriedade de dissolver o mucus, é indicadc nas gastrites chronicas com hypersecreção mucosa, principalmente se houver dilatação.

Ella limpa a cavidade gastrica, tira o mucus secretado e faz cessar as fermentações anormaes.

As aguas alcalinas têm a propriedade de fluidificarem e dissolverem as mucosidades que, por muito espessas, possam adherir á parede estomacal.

Déléage mostrou que as aguas de Vichy de temperatura mais elevada dissolviam perfeitamente as mucosidades, e aconselha aos doentes atacados de gastrite chronica catarrhal, ingerir em 15 minutos antes da operação cerca de 120 a 200 grammas d'estas aguas, de modo que a lavagem da cavidade gastrica se effectua mais completa e rapidamente.

No segundo periodo da gastrite chronica, quando ha a diminuição da secreção acida e o exagero da producção de mucus, a lavagem é plenamente indicada.

Empregando-se a agua de Vichy excita-se a secreção acida, e os alimentos ingeridos logo depois, podem ser facilmente digeridos. A lavagem por si só, diz Lemoine, pode chegar a normalisar a secreção.

Nos casos mais graves, este auctor aconselha uma colherinha de uma solução de acido chlorhydrico a 1 p. 100 no fim das refeições, e a pepsina ou a papaina no começo, obtendo-se assim uma verdadeira digestão artificial.

Em resumo, na gastrite chronica alcoolica, sob a influencia da agua que vae cada dia fazer

o penso do estomago, vê-se a secreção mucosa diminuir e reapparecer o succo gastrico. Quando a gastrite chegou a ultima phase, a da *gastrite atrophica*, a therapeutica é menos efficaz.

E' a lavagem o recurso nestes casos.

Não havendo a transformação dos alimentos no estomago, pode se dar a estase alimentar, e as fermentações apparecem, irritando a mucosa e podendo produzir auto-intoxicações graves. A lavagem pode prevenir estes prejuizos, combater os vomitos e as dores intensas, e, quando a mucosa não está completamente destruida, permitte esperar que as glandulas readquiram as suas funcções.

IX

Ulcera simples do estomago

Cabe a Cruveilhier a gloria de ter primeiro estudado esta affecção do estomago, estabelecendo as bases do diagnostico differencial entre ella e o cancro do estomago. Em sua memoria, apresentada em 1830, chamou-a de ulcera simples do estomago, e. em homenagem ao distincto medico, se a denomina ulcera de Cruveilhier.

E' tambem conhecida por *ulcera peptica* (Allemães), *ulcus rotundum* (Niemeyer), *ulcera perfurante* (Rokitansky).

E' uma affecção particular aos adolescentes e adultos, e mais commum na mulher que no homem.

A má alimentação, o *surmenage* physico, os traumatismos na região do epigastrio, têm um papel importante na etiologia da ulcera simples.

Se a observa frequentemente nas moças chloroticas de 16 a 20 annos, tendo todas as apparencias de força e de saude.

Quando nestas doentes os vomitos apparecerem após as refeições, deve-se suspeitar o *ulcus ventriculi* (Monin).

A origem primitiva da ulcera simples está em uma diminuição de vitalidade da mucosa e quasi todos os pathologistas affirmam a natureza inflammatoria do processo ulcerativo.

Os symptomas habituaes da ulcera simples são a *hyperchlorhydria, dores, vomitos*, e outros que podem se juntar á alteração do estomago, avultando em linha de conta a dilatação.

A *hyperchlorhydria* acompanha quasi sempre a ulcera simples, e alguns auctores explicam as dores terebrantes que sobrevêm após as refeições, pela acção do succo gastrico em excesso sobre a porção ulcerada, havendo uma especie de auto-digestão, o que justifica o qualificativo de ulcera peptica que os auctores allemães conferiram á affecção de que trato.

Aliás estas dores são mais intensas quando

ha o maximo de secreção de succo gastrico, isto é, depois da ingestão dos alimentos.

As *dores* podem ser espontaneas, devidas ao contacto irritante das substancias alimentares sobre a superficie ulcerada. Ha dois pontos sobretudo, o ponto xyphoidiano e o rachidiano, em que as dores são manifestas ao menor toque.

As crises dolorosas, insupportaveis para o doente, são, como ja disse, observadas no curso da digestão, em razão da hyperacidez do succo gastrico.

Os *vomitos* são symptomas graves da ulcera simples. Por sua persistencia e frequencia elles podem, impedindo a alimentação do doente, trazer um profundo estado de cachexia, cujas consequencias são difficilmente combatidas.

Os vomitos de sangue, que são o resultado de gastrorrhagias pela propagação da ulceração aos vasos sanguineos, são mais ou menos abundantes, apresentando uma côr differente e variavel com a producção mais ou menos recente da hemorrhagia. A's vezes o doente expelle brutalmente grande quantidade de sangue vermelho vivo, podendo ir a 1 ou 2 litros, sendo isso a significação de que a hematemese seguio-se logo á gastrorrhagia.

Quando o sangue permaneceo durante muito tempo no estomago, ao contacto do succo gastrico e dos alimentos, é expellido em coalhos

anegrados, da côr de borra de café, caracterisando o vomito negro.

O sangue pode passar ao intestino, dándo ás dejecções uma côr anegrada (melena), e esta manifestação pode ser a unica a revelar a gastrorrhagia.

A *dilatação do estomago* é frequentemente observada nos casos de ulcera simples. Ella é observada mesmo nos casos em que a ulcera não está situada no pyloro, explicando-a Dieulafoy por uma contractura reflexa d'este orificio, dando-se a estase, a distensão e a dilatação.

Dieulafoy dá grande valor á *cephalalgia* violenta que atormenta os doentes, e a considera como satellite da ulcera, o que significa a frequencia de casos em que observou esta manifestação dolorosa.

O tratamento da ulcera simples por meio da lavagem, embora pareça á primeira vista perigoso e inutil, tem sido aconselhado por diversos auctores, entre os quaes alguns apresentam estatisticas numerosas de curas satisfactorias.

Os partidarios e adversarios se dividem em dous grupos de idéas absolutamente oppostas, e em extremo absolutos em suas opiniões.

Uns aconselham que se lave sempre o estomago nos casos de ulcera simples, e sustentam que assim é activado o processo de cicatrisação, ao contrario de outros, inimigos irreconciliaveis da lavagem, que a proscrevem sempre, principal-

mente pela possivel producção de hemorrhagias, favorecidas pelas contracções do estomago.

O exclusivismo intransigente e as regulamentações systematicas em therapeutica são sempre prejudiciaes, e é por isso que Dujardin-Beaumetz, collocando-se entre estas duas opiniões oppostas, faz a differenciação, estabelecendo os casos em que a lavagem pode ter felizes ou funestas consequencias.

Da mesma maneira que às ulceras da pelle se cùram sob a influencia de lavagens e pensos repetidos, assim as ulceras do estomago soffrem, sob a acção destes meios, felizes modificações. Quando a ulceração está em seo inicio, e nenhuma hemorrhagia se produzio ainda, quando não existem as dores vivas e os vomitos communs ao começo da affecção, pode-se intervir com bom resultado, lavando-se o estomago com o leite de bismutho. Asseiando-se assim o estomago, impede-se a permanencia de substancias alimentares que, por seu contacto, irritam a superficie da ulcera e perturbam a cicatrisação.

A lavagem se torna perigosa, diz Dujardin-Beaumetz, quando se intervem logo após as hematemeses, porque podem se destacar os coalhos obturadores e provocar as contracções do estomago, favorecendo-se as gastrorrhagias.

Debove e Renault, em sua obra *Ulcére de l'estomac*, dizem que embora muitos medicos condemnem de um modo absoluto a lavagem

nos casos de ulcera simples, com o receio de provocarem hemorrhagias, observadas por Cornillon e Duguet, se devem fazer distincções. Assim, dizem elles, ora se traz pela sonda um liquido anegrado, da côr de borra de café, ora um liquido vermelho. No primeiro caso se trata de uma hemorrhagia que precedeo á lavagem e em que o succo gastrico teve tempo de alterar o sangue; no segundo ha coincidencia manifesta.

Esta hemorrhagia, que é excepcional, deve ser attribuida á grande rapidez do escoamento do liquido e á forte pressão intra-stomacal. Assim, deve-se fazer a lavagem lentamente, empregando cerca de 300 a 400 grammas de liquido.

Debove emittio a opinião de que a sonda não pode encontrar a ulcera, pois que está geralmente é situada na pequena curvadura, e disse que as hemorrhagias eram antes produzidas pelos esforços do doente e pelas contracções do estomago e da parede abdominal.

Quanto ao facto da presença habitual da ulcera simples na pequena curvadura, protestam as estatisticas de Rosenheim e de Brinton, que dão os numeros seguintes:

Parede posterior do estomago....	83
Pequena curvadura....................	37
Região pylorica......	36
Parede anterior...............	26

Debove e Renault acham que o doente pode tirar grandes beneficios da lavagem estomacal, principalmente quando ha dilatação ou hypersecreção continua.

Fleiner diz que o catheterismo não tem inconveniente, se não é praticado immediatamente depois de uma hemorrhagia.

As ulceras do estomago curam difficilmente por causa da estagnação dos alimentos sobre a ulceração e, diz elle, em taes casos, é preciso lavar o estomago.

O Dr. Bourget, professor de Therapeutica em Lausanne, empregou systematicamente as lavagens com uma solução fraca de perchloi ureto de ferro em agua, em 88 casos de ulcera simples. Sob a influencia d'estas lavagens a 1 ou 2 p. 100, a ulcera cederia rapidamente, cessariam as hematemeses e desappareceriam os vomitos.

Nos casos de ulcera simples, as lavagens podem ser feitas com agua de Vichy, que tem a vantagem de neutralisar o excesso de acido do succo gastrico; com uma solução de nitrato de prata a 0,^{gr}50 ou 1 gr. p. 1000 (Rosenheim); ou, como aconselha Ferrand, com uma infusão ligeira de folhas de coca, da qual se deixa ficar uma certa porção no estomago, obtendo-se assim uma sedação dos phenomenos de irritação gastrica dolorosa e dos vomitos.

As lavagens com o leite de bismutho, aconselhadas por Fleiner, fazem cessar as dores, regu-

larisam os movimentos peristalticos, attenuam a hyperchlorhydria e modificam maravilhosamente o estado geral dos doentes.

Do exposto se vê claramente que os mestres em assumptos de lavagens em affecções do estomago aconselham, com prudencia e circumspecção, a pratica d'esta operação em casos de ulcera simples, não se arreceiando das consequencias funestas que alguns auctores apontam.

Julgo que o pratico deve ser muito reservado no emprego da lavagem nesta affecção, e o caso de Duguet, de morte fulminante por hemorrhagia motivada por esta pratica, deve sempre estar na lembrança dos arrojados, mesmo porque a therapeutica da ulcera simples dispõe hoje de recursos outros.

Cancro do estomago

O cancro do estomago, uma das affecções de prognostico mais serio que se conhecem, tem o arsenal therapeutico verdadeiramente curativo muito resumido. A não ser o tratamento cirurgico, que dá resultados mais ou menos satisfactorios, nenhum outro meio pode ser considerado efficaz para prevenir a terminação fatal, que é a regra, e que é devida, como disse Jaccoud, aos

progressos da cachexia, ás hematemeses e á generalisação do neoplasma.

A lavagem é um bom meio palliativo no cancro do estomago, e é um recurso que não deve ser desprezado. Sob a acção das lavagens com as aguas alcalinas de Vichy mornas, desembaraçando-se o estomago das materias putridas secretadas pelo tumor e diminuindo o cheiro nauseabundo que estas secreções conferem ao meio estomacal, as dores cessam, e o estado geral se levanta de tal forma que se fica surprehendido da presteza com que o doente passa de um desanimo assustador a um estado de esperanças e de satisfação.

A anorexia, que aliás é pronunciada em uma phase já adiantada da molestia, desapparece pelas lavagens, e o estomago tolera melhor os alimentos ingeridos.

Uma ou duas lavagens por semana são sufficientes, devendo-se empregar uma sonda molle.

Nos casos de obstrucção do pyloro, diz Soupault, as lavagens são o unico recurso de que dispõe o medico, excepção feita para a intervenção cirurgica.

Nas licções de Clinique Therapeutique, Dujardin-Beaumetz cita o caso de um doente que apresentava toda a symptomatologia de um cancro do estomago, e ao qual as lavagens restabeleceram 20 dias após o começo de applicações quotidianas. Servio a lavagem neste caso como meio

de diagnostico, pois provavelmente não se tratava, e elle o confessa, de um cancro do estomago, que, concebe-se facilmente, não poderia desapparecer neste curto espaço de tempo, a não ser com o auxilio da cirurgia.

Linossier refere dous casos de cancerosos com vomitos incoerciveis e encerrando sangue. As lavagens por elle praticadas em ambos os casos deram excellentes resultados.

Pick aconselha a lavagem do estomago para preparar a intervenção cirurgica em casos de cancro do pyloro.

Vomitos

O vomito é um symptoma de grande numero de affecções.

As gastropathias em geral se acompanham muitas vezes de vomitos que, como já deixei dito, podem ser alimentares, biliosos, sanguineos, etc.

E' inutil mostrar a acção quasi sempre efficaz que a lavagem exerce sobre esses symptomas, ás vezes gravissimos, porquanto no estudo que fiz de cada affecção, procurei demonstrar que elles desappareciam muitas vezes após a primeira lavagem.

Observam-se os vomitos igualmente: na

maior parte das affecções abdominaes, na gravidez, em muitas affecções do apparelho respiratorio, nas febres infectuosas, em certos estados nervosos, etc.

A lavagem tem sido empregada como meio proveitoso para combatel-os em muitos casos, principalmente nos vomitos incoerciveis das hystericas, nos das mulheres gravidas, nos dos cholericos, e nos consecutivos ás injecções de morphina ou á chloroformisação.

Os vomitos incoerciveis das hystericas, que zombam muitas vezes dos antispasmodicos, e que, por sua refractariedade aos recursos therapeuticos, são encarados como o "opprobrio da arte", acham na lavagem do estomago um agente precioso, conforme provam as experiencias de Harvé de Lavaur, de Cerenville, etc.

Em muitos casos os vomitos hystericos são acompanhados de um estado de anorexia mais ou menos pronunciado, e a alimentação artificial pela sonda após a lavagem do estomago é um recurso de que se tem lançado mão com resultados lisongeiros.

Diz Monin que as lavagens actuam nestas doentes por sugestão.

Nos vomitos incoerciveis da gravidez a lavagem foi aconselhada como meio racional por Tardieu e Budin, e empregada com resultado por Desplats e Ardenne.

Este ultimo empregou a lavagem em uma

doente esgotada e já a chegar ao ultimo periodo de emmagrecimento e fraqueza, chegando a cural-a de forma que se deo o parto sem accidentes.

Contra os vomitos reflexos em geral têm sido empregadas as lavagens com resultado, principalmente nos que reconhecem por causa uma perturbação hepatica.

Nestes casos a lavagem os supprime, e sendo praticada com uma solução de nitrato de prata, como aconselha Ehrlich na "Gazetta Medica Italiana", actua como cholagogo, supprimindo muitas vezes as dores.

Contra os vomitos dos cholericos Delpeuch, Hayem e Lesage aconselham a lavagem do estomago.

O primeiro empregava uma solução fraca de acido lactico, e deixava ficar uma certa porção no estomago depois da lavagem.

Hayem e Lesage a praticavam com agua fervida simples ou boricada, 2 a 3 vezes por dia.

O Dr Gunby aconselha a lavagem do esto, mago para prevenir os vomitos e o estado dyspeptico consecutivos á anesthesia chloroformica, empregando-se agua morna, emquanto o individuo está em plena narcose. Sob a acção d'esta lavagem o paciente não vomita ao despertar, e o appetite volta muito mais rapidamente do que quando não se lava o estomago.

Após as injecções hypodermicas de morphina podem apparecer nauseas e vomitos, cuja pathogenia parece ser explicada por Alt. Este auctor mostrou que cerca de metade da morphina injectada era eliminada pela mucosa gastrica, e disse que, sob a acção do succo gastrico, havia a transformação em apomorphina, que é um vomitivo poderoso.

E' racional que a lavagem, arrastando a apomorphina, possa supprimir os vomitos, diminuindo ao mesmo tempo os perigos de intoxicação.

* * *

Concepções modernas para a explicação de certas manifestações morbidas, procuram consideral-as como oriundas sempre de alterações para o lado do apparelho digestivo, e como resultantes da absorpção de principios devidos a fermentações anormaes de que é theatro o tubo gastro-intestinal. Estas ideias estão de accordo com a doutrina da auto-intoxicação, sustentada por Bouchard e seus discipulos.

As perturbações digestivas, dizem Beau e Hayem, enfraquecem o organismo e em particular o systema nervoso, favorecendo o apparecimento de variadas manifestações morbidas.

E' de accordo com esta maneira de pensar que se tem com resultado empregado a lavagem

do estomago contra o acne da face e certas dermatoses, a congestão simples do figado, a migraine, as vertigens dyspepticas, etc.

Occlusão intestinal

A lavagem do estomago tem sido empregada por grande numero de auctores contra a occlusão intestinal, e julgou-se a principio que ella seria o tratamento applicavel a todos os casos, sem distincção de especie clinica.

Faucher, Senator, Hasenclever, Kussmaull e muitos outros applicaram a lavagem com exito, e o enthusiasmo crescente chegou a fazer pensar no esquecimento da cirurgia em casos de occlusão.

E' nos casos menos graves que a lavagem se mostra mais aproveitavel, e concebe-se facilmente que ella não pode ter acção verdadeiramente efficaz em certas variedades de occlusão, das quaes a intervenção cirurgica é o unico tratamento racional e aproveitavel.

Bardeleben condemna as lavagens systematicamente, mostrando o perigo que ellas apresentam de encorajarem interessados para o retardamento da laparatomia, em rasão do allivio

notavel dos symptomas, quando ellas são praticadas.

Contra esta affirmativa protestam muitas observações de Kuhn, A. Cahn, Gresung, Parisot e outros, que publicaram factos authenticos de cura.

A lavagem tem o poder de esvasiar o estomago, supprimindo os vomitos fecaloides, o que é uma grande vantagem.

A acção evacuante da lavagem não se restringe ao estomago; as observações de Rehn demonstraram que se dá a evacuação da porção superior do intestino delgado, e que ha a diminuição do meteorismo abdominal.

Mesmo nos casos em que se recorre a laparotomia para o tratamento da occlusão, a lavagem do estomago tem a vantagem de favorecer a narcose, e é sempre um recurso de valor, como provam as observações de Rehn.

A evacuação dos productos putridos contidos no estomago previne a auto-intoxicação septica que, em grande numero de vezes, é a terminação das occlusões de marcha lenta.

Quando o estado geral do doente mostrar que não se trata de um caso de occlusão de certa gravidade, pode-se, entre os meios medicos, aconselhar a lavagem, que tem sempre efficacia, pelo menos palliativa, havendo quasi sempre um allivio immediato.

Sitiophobia dos alienados

Em certas formas de loucura, sobretudo nos melancholicos e nos hallucinados, podem os doentes obstinadamente recusar qualquer alimento, constituindo esse estado o que se designa sob a denominação de sitiophobia (*sition* alimento, *phobos* aversão).

O Dr. Frossart, em sua these de 1890, aconselhou a lavagem do estomago seguida da *gavage* nos sitiophobos, e citou observações em que os resultados foram muito satisfactorios.

Regis, em sua obra „Médecine Mentale'', diz que a lavagem do estomago deve entrar na pratica como meio para combater a sitiophobia, porque, diz elle, esse estado está frequentemente sob a dependencia directa ou indirecta de uma perturbação das funcções digestivas.

Deve-se empregar o tubo de Faucher, que poderá ser introduzido pelas fossas nazaes, quando não se conseguir introduzil-o pela bocca.

Delirio agudo

No Archivio di Psichiatria, Scienze Penali e Antropologia Criminale de 1900 vem uma communicação de Treves sobre uma serie de casos de delirio agudo tratados pelas lavagens gastricas por A. Marro.

Em 5 casos classicos de delirio agudo a cura veio em um espaço de tempo relativamente curto.

Em 7 outros casos em que se manifestava forte agitação motora com reacção febril e perturbação da consciencia, quatro foram de exito feliz e tres seguidos de morte.

Marro, em vista dos felizes resultados obtidos com o methodo das lavagens, acha que estas são uma excellente conquista da therapeutica, e que ellas vêm confirmar as recentes experiencias e hypotheses da etiologia do delirio agudo (Martinotti, Cœni), segundo as quaes esta manifestação está em relação com fermentações anormaes e toxinas que do canal digestivo passam para o organismo.

Contra-indicações á lavagem do estomago

Como todos os processos therapeuticos, a lavagem pode, em dadas circumstancias, ser inutil e prejudicial, trazendo muitas vezes accidentes serios, que podem comprometter a vida do doente.

E' preciso, pois, mostrar os casos em que ella tem a sua contra-indicação.

No *cancro do esophago* a lavagem não deve ser praticada se o tumor é friavel, porque podem apparecer hemorrhagias ou, o que é mais grave, pode se dar uma perfuração das paredes do esophago, de que já têm sido observados casos.

No *cancro do estomago* ulcerado e na *ulcera simples* no periodo de actividade, o medico deve ser muito prudente, e Soupault aconselha que se rejeite *in limine* a lavagem.

Henry Frenkel, em sua obra «Maladies de l'estomac», assignala as contraindicações ao emprego do tubo estomacal, e entre as affecções do apparelho circulatorio elle enumera:

1.° As hemorrhagias mais ou menos abun-

dantes e recentes, qualquer que seja a séde (hemoptyses, hematurias, metrorrhagias, apoplexia cerebral, etc.);

2.° As affecções cardiacas com asystolia ou hyposystolia, sejam ellas de origem endocardica, myocardica ou arterial, inclusive a angina do peito e as nevroses do coração;

3.° Arterio-sclerose avançada.

Para as affecções do apparelho respiratorio, elle enumera:

1.° A tysica pulmonar no segundo ou terceiro gráo;

2.° As dilatações dos bronchios, o emphysema muito pronunciado, as compressões e os estreitamentos das vias aereas;

3.° As pleuresias com derramamento.

E' contra-indicada a lavagem nos estados que se acompanham de debilidade extrema, excepto quando esta estiver sob a dependencia de perturbações digestivas.

Nos individuos sujeitos a crises de angina do peito, nos hemiplegicos e nos nevropathas, é preciso o medico ser reservado em empregar a lavagem, porque, sob a influencia desta, podem apparecer accidentes nervosos.

Blondel cita a observação de uma senhora que, depois de uma lavagem do estomago, perdeu

os sentidos, foi atacada de tremores e apresentou durante duas ou tres horas um estado de somnambulismo.

E' necessario, portanto, se abster da lavagem nos casos que enumerei, evitando-se assim os accidentes assignalados por grande numero de auctores.

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras
do curso de
Sciencias Medicas e Cirurgicas

CHIMICA MEDICA

1— Os naphtoes são Phenoes da naphtalina.

2—Elles derivam da naphtalina pela substituição de O H a um atomo de hydrogeneo.

3—As soluções de Naphtol B a 1:1000 são vantajosamente empregadas na lavagem do estomago.

HISTORIA NATURAL MEDICA

1—A *drosera tuberosa* é um arbusto pertencente á familia das droseraceas.

2—As folhas da *drosera tuberosa* são forradas de pellos muito pequenos, que são mais numerosos na sua face inferior.

3—Este vegetal não possue a propriedade de apprehender insectos, caracter este que pertence a algumas especies da familia das droseraceas.

ANATOMIA DESCRIPTIVA

1—As arterias do estomago se originam do tronco cœliaco.

2—A coronaria estomachica e a pylorica seguem a pequena curvadura.

3—As gastro-epiploicas direita e esquerda seguem a grande curvadura.

HISTOLOGIA

1—O estomago é formado de 4 tunicas: serosa, musculosa, conjunctiva sub-mucosa e mucosa.

2—A mucosa do estomago é inteiramente destituida de villosidades e de papillas.

3—Ella é forrada por uma camada de mucus.

PHYSIOLOGIA THEORICA E EXPERIMENTAL

1—Os phenomenos chimicos da digestão estomacal se operam sob a influencia do succo gastrico.

2—Este succo é secretado por glandulas em tubo na mucosa estomacal.

3—Pode-se extrahir o succo gastrico no homem com o tubo de Faucher.

BACTERIOLOGIA

1—A *sarcina ventriculi* frequente no conteúdo estomacal do homem e dos animaes, foi descoberta por Goodsir.

2—As culturas de *sarcina ventriculi* prosperam em todos os meios empregados.

3—Devem ser preferidos os meios neutros aos ligeiramente acidos.

MATERIA MEDICA, PHARMACOLOGIA E ARTE DE FORMULAR

1—A *pequena Centaurea, Erithræa Centaureum,* encerra um principio amargo que ainda não foi isolado.

2—Se a administra ordinariamente sob a forma de pó, infuso e extracto.

3—Ella gosa de propriedades ligeiramente laxativas, razão porque se a deve empregar nas dyspepsias acompanhadas de constipação.

PATHOLOGIA CIRURGICA

1—Os corpos estranhos do estomago podem ser de duas ordens: corpos estranhos de origem alimentar e de origem não alimentar.

2—Os segundos são observados commummente nas creanças e nos alienados.

3—A radiographia permitte actualmente apreciar com exactidão a forma e a situação do corpo estranho.

PATHOLOGIA MEDICA

1—O cancro do estomago é mais frequente no homem que na mulher, e apparece sobretudo dos 50 aos 65 annos.

2—As dores do cancro do estomago são menos vivas que as da ulcera simples.

3—As hemorrhagias cancerosas mortaes são muito mais raras do que as hemorrhagias da ulcera simples.

ANATOMIA E PHYSIOLOGIA PATHOLOGICAS

1—As formações lipomatosas no estomago são raramente observadas.

2—Os sarcomas são igualmente raros como lesão primitiva.

3—Citam-se casos de sarcoma melanico, como tumor secundario.

ANATOMIA MEDICO-CIRURGICA

1—O cardia corresponde ao bordo esquerdo do esterno, e o pyloro está situado no prolongamento do bordo direito d'este osso.

2—Os dous orificios do estomago, cardia e pyloro, são situados na direcção de uma linha quasi vertical, e não horisontal, como se julgava outr'ora.

3—A grande curvadura do estomago olha quasi directamente para a esquerda, e a pequena quasi directamente para a direita.

OPERAÇÕES E APPARELHOS

1—A talha estomacal ou *gastrotomia* é indicada nos casos de corpos estranhos volumosos e pontudos.

2—O ponto de reparo constante para achar o estomago é o bordo anterior do figado.

3—O estomago se reconhece bem pelo estado liso de sua superficie e pela direcção dos vasos.

THERAPEUTICA

1—A apomorphina é um vomitivo precioso.

2—Emprega-se com vantagem nos envenenamentos, quando têm falhado os outros vomitivos.

3—Se a emprega como expectorante nas bronchites chronicas.

HYGIENE

1—A esterilisação do leite se obtém pela ebullição, Pasteurisação, autoclave e banho-maria.

2—A ebullição do leite, embora constitua um bom meio de esterilisação, tem a desvantagem de tornal-o de difficil digestão para o recem-nascido.

3—A duração media do aleitamento pode ser fixadas em 18 mezes.

MEDICINA LEGAL E TOXYCOLOGIA

1—Nas pesquizas medico-legaes em casos de envenenamentos, o conteudo do tubo digestivo deve ser examinado com cuidado.

2—O odôr que exhala o conteúdo estomacal pode ser uma indicação valiosa em taes indagações.

3—Elle é notavel nos envenenamentos pelo acido cyanhydrico, chloroformio, phosphoro e laudano.

OBSTETRICIA

1—O utero é o orgão no qual se desenvolve o ovo durante a prenhez normal.

2—No estado normal o eixo do utero é recto,

o que quer dizér que o corpo e o collo têm a mesma direcção.

3—O corpo e collo são reunidos por uma parte adelgaçada, que é o isthmo.

CLINICA PROPEDEUTICA

1—A percussão e a palpaçãô são meios valiosos para o diagnostico dos tumores do estomago.

2—A auscultação da deglutição pode facilitar o diagnostico dos estreitamentos do cardia.

3—A percussão como meio para o diagnostico da dilatação do estomago deve ser praticada em jejum.

CLINICA DERMATOLOGICA E SYPHILIGRAPHICA

1—As gommas da lingua constituem a forma mais frequente das glossites terciarias.

2—Ellas podem se manifestar em todas as epocas da infecção, mas são geralmente tardia.

3—Ellas podem ser superficiaes (intramucosas) ou profundas (intramusculares).

SEGUNDA CADEIRA DE CLINICA CIRURGICA

1—O ovario pode ser deslocado de modo a poder sahir da bacia, formando uma verdadeira hernia.

2—O ovario herniado pode se apresentar ao clinico sob dois estados: normal e degenerado.

3—A hernia do ovario normal é muito dolorosa á pressão.

CLINICA OPHTALMOLOGICA

1—A conjunctivite phlyctenular é uma affecção muito commum e não contagiosa.

2—Ella evolue sob a influencia da diathese escrofulosa.

3—Ella cura facilmente, mas as reincidencias são frequentes.

PRIMEIRA CADEIRA DE CLINICA CIRURGICA

1—O cancro do estomago exige quasi sempre uma intervenção cirurgica.

2—Ha contra-indicações dependentes do estado local ou geral do doente.

3—As melhores intervenções são as precoces.

SEGUNDA CADEIRA DE CLINICA MEDICA

1—A esophagite ou iuflammação da mucosa esophagiana é primitiva ou secundaria.

2—A esophagite primitiva é sempre de origem traumatica.

3—As lesões da esophagite são mais communs no terço superior do esophago.

PRIMEIRA CADEIRA DE CLINICA MEDICA

1—As visceras do abdomen podem soffrer deslocações devidas ao relaxamento de seus ligamentos suspensores.

2—As ptoses visceraes são raramente isoladas, e interessão muitos orgãos simultaneamente.

3—A intervenção cirurgica nos casos graves e rebeldes tem dado bons resultados na hepatoptose.

CLINICA PEDIATRICA

1—As dyspepsias chronicas da infancia curam habitualmente pelo emprego de uma alimentação racional.

2—A lavagem do estomago se pratica nas creanças empregando uma sonda de Nelaton munida de um pequeno funil de vidro.

3—A lavagem do estomago nas creanças não apresenta inconvenientes nem perigos.

CLINICA OBSTETRICA E GYNECOLOGICA

1—As mulheres gravidas tornam-se ás vezes de uma impressionabilidade nervosa toda especial.

2—Este estado pode ir a verdadeiras observações do senso moral.

3—E' frequente haver nas mulheres gravidas uma tendencia exagerada ao somno ou as syncopes.

CLINICA PSYCHIATRICA E DE MOLESTIAS NERVOSAS

1—A anesthesia do pharynge é um signal commum de hysteria.

2—Ella pode ser o preludio de uma affecção dos centros nervosos.

3—Ella não exige tratamento especial.

Visto.

Bahia e Faculdade de Medicina da Bahia; em 5 de Outubro de 1903.

O Secretario,

Dr. Matheus Vaz de Oliveira.